

TUGAS AKHIR

**PENANGANAN DISMENOREA MENGGUNAKAN KOMBINASI
AKUPUNKTUR DAN MOKSA PADA TITIK *GUANYUAN (CV4)*, *ZHONGJI
(CV3)*, *SHENSHU (BL23)*, *WEIZHONG (BL40)*, *DIJI (SP8)*, *SANYINJIAO
(SP6)* DAN PEMBERIAN PRODUK HERBAL SEBAGAI DISMENOREA**



Ula
Kk,
FV-PT-06/15
Ula
P

NURUL ULAYYAH

NIM 011210413023

PROGRAM STUDI D-3 PENGOBAT TRADISIONAL

FAKULTAS KEDOKTERAN-FAKULTAS VOKASI

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2015

TUGAS AKHIR

**PENANGANAN DISMENOREA MENGGUNAKAN KOMBINASI
AKUPUNKTUR DAN MOKSA PADA TITIK *GUANYUAN (CV4)*, *ZHONGJI
(CV3)*, *SHENSHU (BL23)*, *WEIZHONG (BL40)*, *DIJI(SP8)*, *SANYINJIAO
(SP6)* DAN PEMBERIAN PRODUK HERBAL SEBAGAI DISMENOREA**

**Karya Ilmiah Tugas Akhir sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Ahli Madya Pengobat Tradisional**

**NURUL ULAYYAH
NIM 011210413023**

**PROGRAM STUDI D-3 PENGOBAT TRADISIONAL
FAKULTAS KEDOKTERAN-FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2015

HALAMAN PENGESAHAN

**PENANGANAN DISMENOREA MENGGUNAKAN KOMBINASI
AKUPUNKTUR DAN MOKSA PADA TITIK *GUANYUAN (CV4), ZHONGJI
(CV3), SHENSHU (BL23), WEIZHONG (BL40), DIJI (SP8), SANYINJIAO
(SP6)* DAN PEMBERIAN PRODUK HERBAL SEBAGAI DISMENOREA**

NURUL ULAYYAH

NIM 011210413023

Surabaya, 19 Mei 2015

Menyetujui



Dosen Pembimbing I

Prof. Dr. Wurlina, drh. MS

NIP 195409181983012001

Dosen Pembimbing II

Dr. Ira Arundina, drg. M.Si

NIP 197110281997022022

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Pengobat Tradisional

Arijanto Jonosewojo, dr, SpPD, FINASIM

NIP 195308201982031006

Tugas Akhir ini di ujikan dan di nilai

oleh panitia penguji pada

Program Studi D3 BATTRA Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Pada Tanggal 03 Juni 2015



Panitia Penguji Tugas Akhir

Ketua : Prof. Dr. Bambang Prajogo Eko W., Apt., MS

Anggota : 1. Tjitra Wardani, dr., MS

2. Prof.Dr.Wurlina,drh.MS

3. Dr.IraArundina,drgMSi



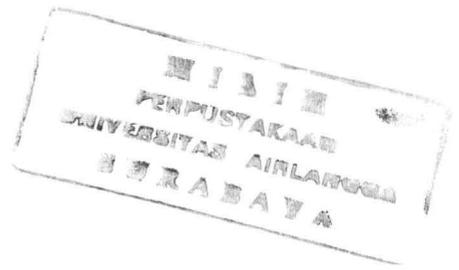
RINGKASAN

Dismenorea adalah salah satu masalah ginekologis yang paling umum di alami wanita dari berbagai tingka usia yang di tandai dengan gejala psikologis seperti perasaan sensitif, mudah tersinggung, marah, gelisah, gangguan tidur, gangguan konsentrasi. Dismenorea di klasifikasi menjadi 2 yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder, dismenorea primer adalah nyeri pada rahim saat menstruasi dengan tidak berhubungan dengan semua penyakit tidka normal baik di dalam/ luar rahim dan si sertai ketidaknyamanan pada endometriosis, infeksi, adesi, akibat perotonis atau penyakit pelvis lainnya. Dismenorea terjadi karena koagulasi lembab dingin di mana gejalanya berawal dari tempat tinggal yang lembab dan menyukai dingin yang pada akhirnya menyerang pada meridian limpa, lambung, ginjal, dan hati.

Dismenorea bisa di tangani dengan kombinasi terapi akupunktur dan terapi herbal dengan prinsip terapi mengusir PPL lembab-dingin. Terapi akupunktur menggunakan titik Guanyuan (CV4), Shenshu (BL23), Zhongji (CV3), Weizhong (BL40), Diji (SP8), Sanyinjiao (SP6). Terapi herbal yang di berikan kepada pasien adalah 500mg kunyit, 500mg temulawak, dan 500mg jinten hitam dalam bentuk kapsul yang masing masing di minum 3 kali dalam sehari (pagi, siang, sore) dan di minum seminggu sebelum dan sesaat menstruasi.

Hasil yang di dapat dari terapi tersebut pasien tidak merasakan nyeri haid dan tidak ada keluhan nyeri pinggang karena pada titik tersebut bisa mengurangi nyeri haid serta pada terapi herbal ada kandungan kimia yang berkhasiat mengurangi kontraksi uterus sehingga mengurangi gejala nyeri haid.

Pada penambahan terapi nutrisi pasien di sarankan mengkonsumsi makanan serat dan sayuran seperti susu serta rutin olahraga minimal sekali dalam seminggu



DAFTAR ISI

Cover	i
Halaman pengesahan.....	iii
Kata pengantar	iii
Ringkasan.....	vi
Daftar isi.....	vii
Daftar gambar.....	x
Daftar tabel.....	xi
Lampiran	xii
Daftar singkatan	xiii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	3
1.3 Tujuan.....	3
1.4 Manfaat.....	4

BAB II Riwayat Penyakit

BAB III Dasar Teori

3.1 Dasar teori konvensional.....	9
3.1.2 Gangguan Menstruasi.....	11
3.1.3 Perbedaan di smenorhea primer dan sekunder	15
3.2 Dasar teori tradisional	16
3.2.1 Teori Yin Yang	16
3.2.2 Teori pergerakan Wu xing	16
3.2.3 Teori Organ Zhang-Fu	18

3.2.4	Moksibusi.....	20
3.2.5	Penyebab penyakit luar	22
3.2.6	Definisi di smenorhea menurut tcm.....	23
3.2.7	Diferensiansi sindrom	23
3.2.8	Etiologi pathogen koagulasi lembab dingin.....	24
3.2.9	Gejala sumbatan koagulasi lembab dingin.....	24
3.2.9.1	Prinsip pengobatan koagulasi lembab dingin.....	25
3.3	Terapi herbal	26
	A. Kunyit.....	27
	B. Temulawak	29
	C. Jintenhitam	32
3.4	Usulanterapi	34
3.4.1	Terapipijat	34
3.4.2	Terapinutrisi	35
BAB IV AnalisaKasus		
4.1	Konvensional	37
4.2	Tradisional.....	37
BAB V Perawatan		
5.1	Bentukkegiatan.....	39
5.2	Waktu dan tempat perawatan.....	39
5.3	Alat dan bahan	
5.3.1	Alat.....	39
5.3.2	Bahan	40
5.4	Prosedur	40

5.4.1 Persiapan	41
5.4.2 Tahap perlakuan terapi akupunktur.....	41
BAB VI Hasil dan pembahasan	
6.1 Hasil	43
6.2 Pembahasan.....	47
BAB VII Penutup	
7.1 Kesimpulan	49
7.2 Saran.....	50
DaftarPustaka	51

DAFTAR GAMBAR

2.1 Pengamatan lidah sebelum terapi.....	5
3.1 Gambar Yin Yang.....	16
3.2 Gambar Wu Xing.....	17
3.3 Rimpang kunyit.....	27
3.4 Rimpang Temulawak.....	29
3.5 Biji Jinten Hitam.....	32
5.1 Persiapan alat dan bahan.....	39
6.1 Lidah pasien pada terapi tahap I.....	45
6.2 Lidah pasien pada terapi tahap II.....	45
6.3 Lidah pasien pada terapi tahap III.....	45
6.4 Lidah pasien pada terapi tahap IV.....	46

DAFTAR TABEL

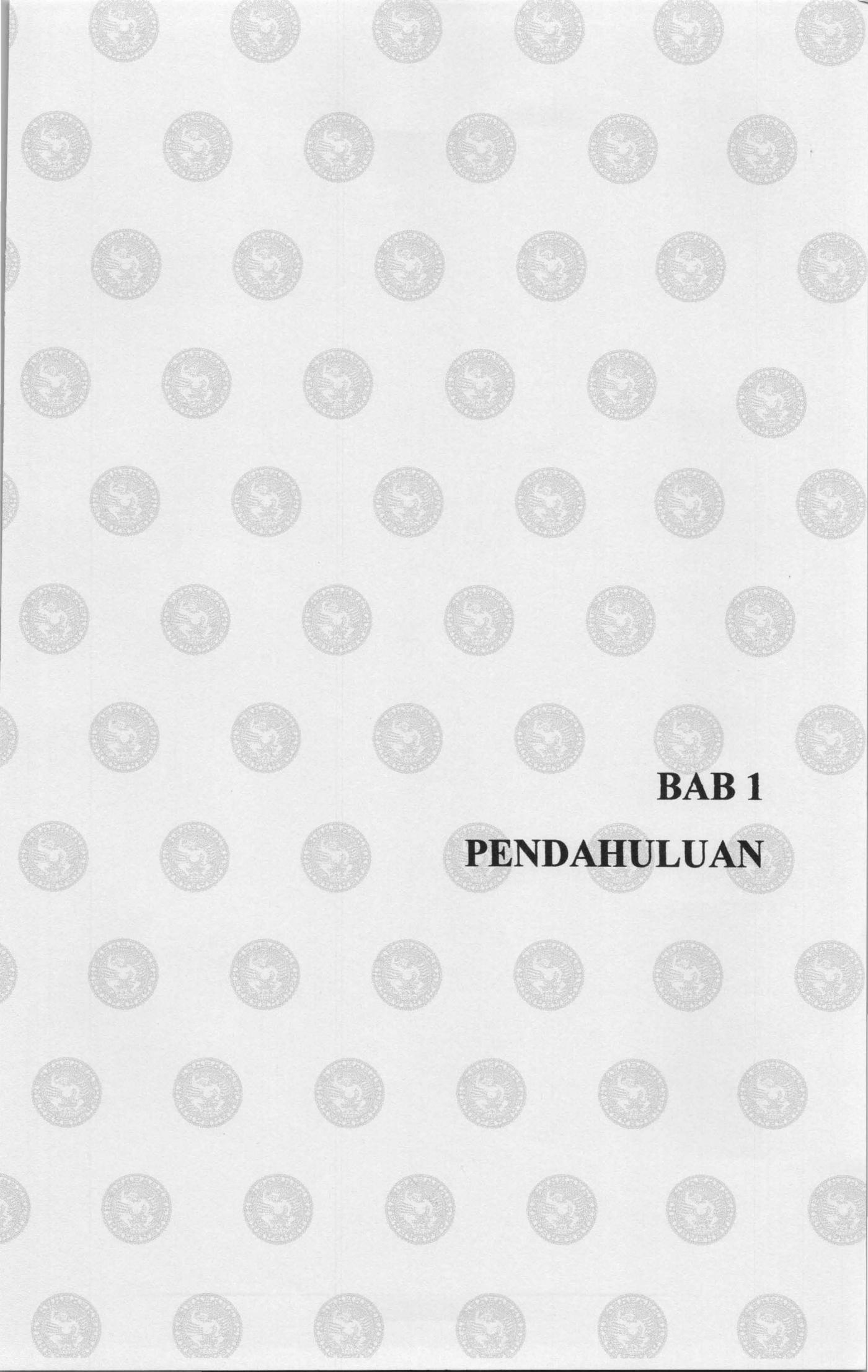
2.1 Data nyeri tekan Shu Mu.....	7
2.2 Perabaan nadi kanan dan nadi kiri	8
3.1 Perbedaan dismeorea primer dan sekunder.....	15
3.2 Pengolongan Wu xing.....	18
3.3 Titik lokasi yang di gunakan.....	26
6.1 Perawatan pasien dismenorea 12x terapi	43
6.2 Hasil terapi pasien.....	45

LAMPIRAN

Lampiran 1	53
Lampiran 2	60
Lampiran 3	67
Lampiran 4	74
Lampiran 5	81
Lampiran 6	82
Lampiran 7	83

DAFTAR SINGKATAN

NSAID	: non- steroid anti inflamasi
TBC	: tuberculosis
TCM	: traditional Chinese medicine
Shu	: titik meridian belakang
Menarche	: menstruasi pertama kali
Mu	: titik meridian depan
Mmhg	: millimeter hg
LH	: luteinizing hormon
PPL	: penyebab penyakit luar
Cm	: centimeter
Mg	: miligram
Sp	: spleen
BL	: bladder



BAB 1
PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang

Peningkatan kontraksi uterus dipengaruhi oleh peningkatan hormon prostaglandin saat menstruasi merupakan salah satu penyebab timbulnya nyeri haid (dismenorea) (Sitepu,2011). Dismenorea atau nyeri saat menstruasi merupakan salah satu masalah ginekologis yang paling umum di alami wanita dari berbagai tingkat usia yang di tandai dengan gejala psikologis seperti perasaan sensitif, mudah tersinggung dan marah, gelisah, gangguan tidur, dan gangguan konsentrasi (Gynecol,2006).Gejala fisik berupa payudara terasa nyeri dan bengkak, nyeri haid, badan pegal dan nyeri sendi, timbul jerawat, dan sakit kepala. Gejala-gejala ini tentu sangat mengganggu kenyamanan para wanita dalam beraktifitas terutama mahasiswi yang aktif sebagai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, sebab secara otomatis rasa nyeri haid ini menggganggu mahasiswi tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya. Selanjutnya rasa sakit mungkin timbul dan dapat berkisar dari ringan sampai parah (sitepu,2011).

Dismenorea di klasifikasi menjadi 2 bagian yaitu dismenorrhoe primer dan sekunder. Dismenorea primer adalah nyeri (kram) pada rahim saat menstruasi dengan tidak berhubungan dengan semua penyakit. Sedangkan dismenorea sekunder adalah nyeri haid yang di bawah penyakit tidak

normal baik di dalam/luar rahim dan di sertai ketidaknyamanan pada endometriosis, infeksi, adesi akibat peritonitis atau penyakit pelvis lainnya (Maruf et al,2013).

Angka kejadian dismenorea primer sebesar 54,89% sedangkan sisanya adalah penderita tipe sekunder. Dismenorea menyebabkan 14% dari pasien remaja sering tidak hadir di sekolah dan tidak menjalani kegiatan sehari-hari (Calis, 2011). Prevalensi dismenore primer di Indonesia cukup tinggi yaitu 60-70 % dan 15% diantaranya mengalami nyeri yang hebat, pada umumnya terjadi pada usia remaja dan dewasa (purwanti, 2013).

Sedangkan dismenorea menurut *TCM (Traditional Chinese Medicine)* di sebut juga “*Tong Jing*” di sebabkan serangan dingin selama menstruasi atau stagnasi qi hati (Yanfu,2002).Prevalensi dismenorea primer di antara menstruasi wanita setinggi 80%-90% dengan 15%-33 % melaporkan nyeri haid sedang hingga berat (Maruf et al,2013).

Pengobatan yang sering di gunakan untuk saat ini adalah obat *NSAID (Non Steroid Anti Inflammation Drugs)* karena obat ini jauh lebih efektif untuk mengilangkan rasa sakit namun obat ini belum cukup bukti bahwa obat ini paling aman dan efektif untuk dismenorrhae (Gynecol,2006).

Obat-obat seperti *NSAID (Non Steroid Anti Inflammation Drugs)* contohnya ibu profen, naprofen,ketoprofen. Hasil uji coba menunjukkan obat ini efektif sebagai dismnorea(Gynecol,2006).

Pengobatan yang akan di gunakan sesuai dengan *TCM (Traditional Chinese Medicine)* adalah melakukan penusukan pada titik *Shenshu (BL23)*,

Guanyuan (CV4), *Zhongji* (CV3), *Weizhong* (BL40), dan penambahan titik *Diji* (SP8), *Sanyinjiao* (SP6) karena pada titik *Guanyuan* dan *Zhongji* dapat mengurangi nyeri menstruasi sedangkan pada titik *Shenshu* dan *weizhong* untuk mengurangi nyeri pinggang sebelum menstruasi serta mengusir lembab dingin di sertai perlakuan moksa dengan tujuan menguatkan daya tahan tubuh karena daya moksa untuk menghangati Yang melancarkan peredaran Qi serta titik tambahan *Diji* dan *Sanyinjiao* untuk memperbaiki limpa dan lambung (Jie,2010).

Pengobatan herbal yang akan di gunakan pada terapi dismenorea ini adalah memberikan pemberian herbal kunyit (*Curcuma domestica*) Temulawak (*Curcuma xanthorriza*) dan jinten hitam (*Nigella sativa*) karena pada kandungan kunyit bahan aktif nya sebagai analgetik, anti inflamasi, anti piretik (Xiaoroui,1999) sedangkan temulawak ada kandungan curcuminoid yang bermanfaat mengurangi kontraksi uterus sehingga dapat mengurangi nyeri haid (Sitepu, 2011), kemudian pada jinten hitam ada kandungan thymoquinone yang bersifat sebagai analgesik dan anti nyeri (Paraakh, 2010).

1.2 Rumusan Masalah

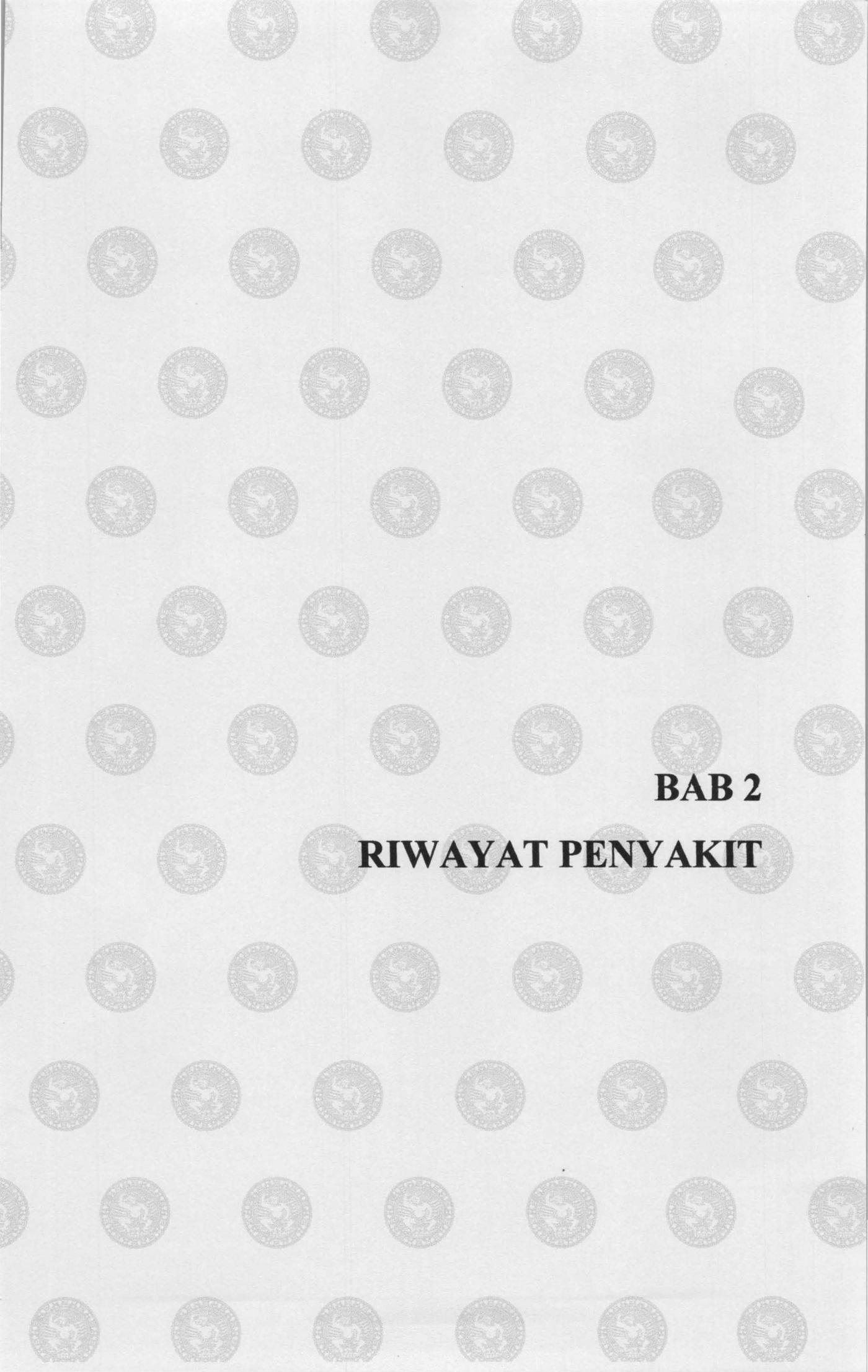
Apakah terapi akupunktur pada titik *Shenshu* (BL23), *Guanyuan* (CV4), *Zhongji* (CV3), *Weizhong* (BL40) serta titik tambahan *Diji* (SP8), *Sanyinjiao* (SP6) dan herbal kunyit (*Curcuma domestica*) Temulawak (*Curcuma xanthorriza*) dan jinten hitam (*Nigella sativa*) dapat mengurangi nyeri menstruasi?

1.3 Tujuan

Tujuan tugas akhir ini untuk membuktikan terapi akupunktur pada titik *Shenshu* (BL23), *Guanyuan* (CV4), *Zhongji* (CV3), *Weizhong* (BL 40), *Diji* (SP8), *Sanyinjiao* (SP6) dengan moksa dan pemberian herbal Kunyit (*Curcuma domestica*) Temulawak (*Curcuma xanthorriza*) dan Jinten Hitam (*Nigella sativa*) dapat mengurangi nyeri menstruasi.

1.4 Manfaat

Manfaat tugas akhir ini untuk mengetahui penanganan dismenorea dengan pemberian titik akupunktur dan herbal serta memberi unsur ilmiah dalam perkembangan kedokteran komplementer, khususnya terapi akupunktur dan herbal untuk penanganan dismenorea.



BAB 2

RIWAYAT PENYAKIT

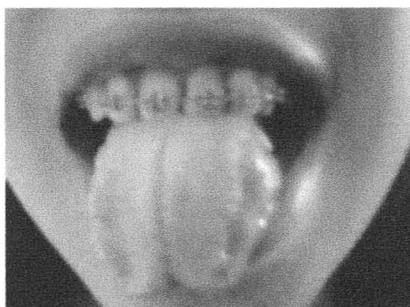
BAB II

RIWAYAT PENYAKIT



Pasien seorang wanita belum menikah berusia 18 tahun, beragama islam, dan berasal suku dari Jawa. Pasien bertempat tinggal Sidoarjo. Pasien merupakan salah satu mahasiswi yang ada di perguruan tinggi negeri Surabaya.

Pasien memiliki tinggi 158centimeter dengan berat badan 47 kilogram. Pasien mengeluhkan nyeri haid atau dismenorea. Pasien datang dengan keadaan sadar. ekspresi wajah ceria, warna wajahnya putih pucat. Menurut Sing Tay terlihat bentuk tubuh kurus. Gerak gerik pasien cepat. rambut berwarna hitam dan panjang. Kulit nya kering, mata normal tidak memakai kacamata, hidung tidak ada keluhan, telinga normal tidak ada keluhan, dan mulut pasien simetris tidak ada keluhan. Pengamatan lidah mulai dari lidah berwarna pucat, tebal dan lembab terlihat fisur sangat jelas, pada bagian lidah terdapat tapal gigi, pada selaput lidah berwarna putih, tebal dan lembab.



Gambar 2.1 Pengamatan lidah sebelum terapi

Pasien memiliki keringat yang tidak menyengat, suara pasien keras, dan tidak dilakukan penciuman pada feses. pasien mengeluhkan setiap datang bulan mengalami nyeri haid saat hari pertama dan kedua. Nyeri yang di rasakan perut bagian bawah, saat sebelum haid. Pasien merasakan sakit pinggang, terkadang pasien merasakan mual dan muntah saat maag nya kambuh. Menstruasi pasien tidak teratur terkadang maju mundur dua hari. Pasien mengalami keluhan ini semenjak awal menstruasi, keluhan tambahan yang di rasakan nyeri pinggang, maag. Selain itu, pasien memiliki riwayat penyakit kista di mammae.

Keluhan tubuh yaitu nyeri haid Pasien tidur di malam hari dan terbangun hanya sekali. Lebih suka pada ruangan yang dingin. Keringat tidak banyak, buang air besarnya 2-3 hari sekali dalam seminggu. Pasien mengkonsumsi makanan pedas dan asin, dan minuman yang manis dan dingin, pasien merasa haus tapi tidak ingin minum (jarang minum).

Pasien terkadang merasa capek, pasien selalu mengkonsumsi obat penghilang nyeri ketika menstruasi datang dan tidak sampai meninggalkan aktivitasnya. Tekanan darahnya 110/80mmhg. Pada perabaan titik Shu Mu di ketahui Shu ginjal bermasalah serta Mu lambung dan Pericardium bermasalah.

Adapun perabaan titik-titik khusus dapat di lihat pada tabel 3.1 :

Organ	Shu	Mu
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus besar	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Limpa	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Lambung	Tidak ada keluhan	Nyeri di tekan
Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung kemih	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Ginjal	Nyeri di tekan	Tidak ada keluhan
Pericardium	Tidak ada keluhan	Nyeri di tekan
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung empedu	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Hati	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

Tabel 2.1 Data nyeri tekan pada titik Shu dan Mu

Keterangan :

+ : Nyeri tekan (ekses)

± : Nyeri tekan enak (defisiensi)

- : Tidak terasa biasa (Tidak ada keluhan)

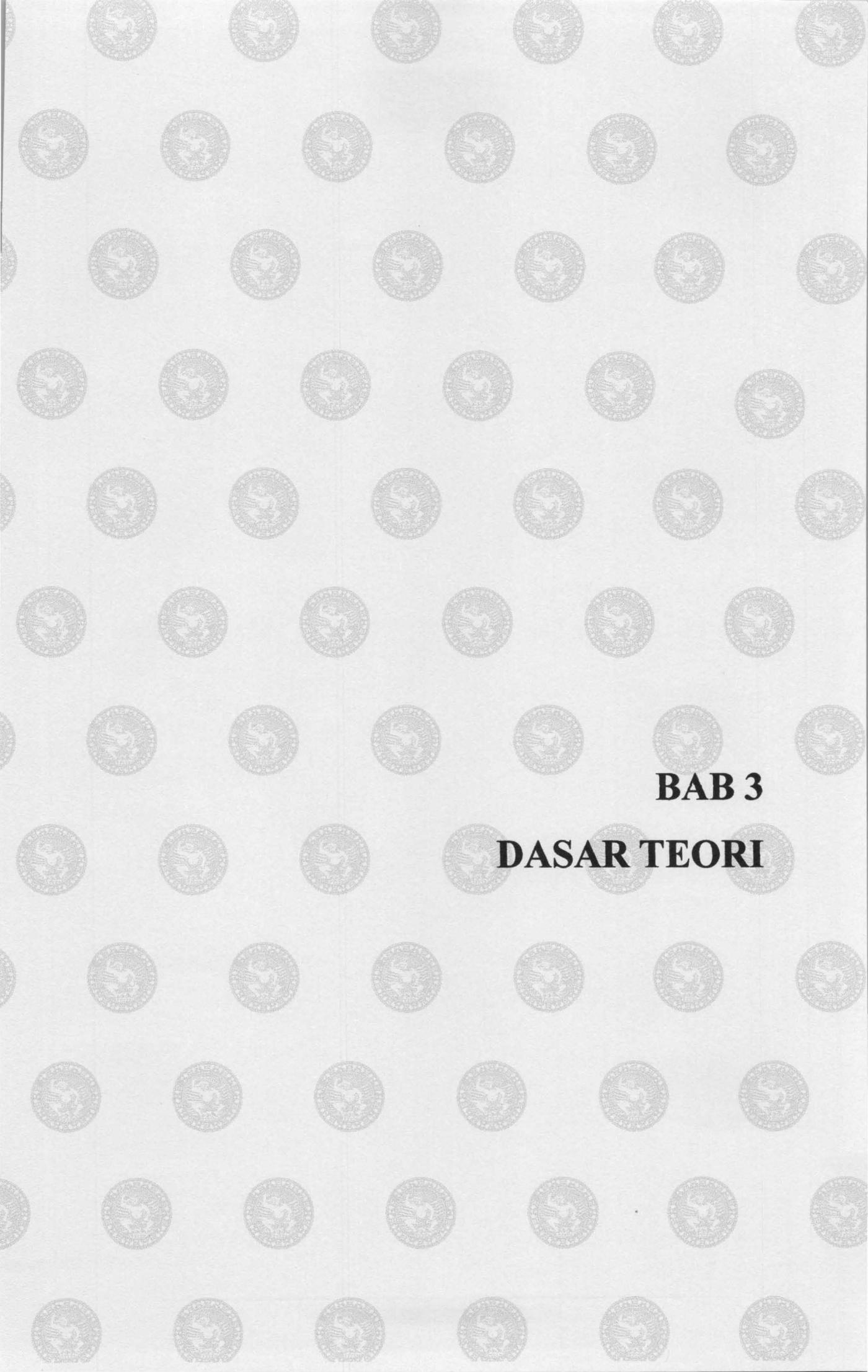
Pada pemeriksaan nadi tangan kanan dan tangan kiri di temukan dalam,lemah,dan lambat

Nadi	Kanan		Kiri	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
Chun	-	+	-	+
Guan	-	+	-	+
Che	-	+	-	+

Tabel 2.2 Perabaan nadi kanan dan kiri

Keterangan : ++ = Kuat + = Lemah

- = tidak teraba



BAB 3

DASAR TEORI

BAB III DASAR TEORI



3.1 Dasar teori konvensional

Kata menstruasi berasal dari bahasa Latin, yaitu *mens* yang berarti *bulan*, sehingga menstruasi (haid) adalah proses peluruhan dinding rahim yang disertai perdarahan yang terjadi secara berulang setiap bulan, kecuali pada masa kehamilan. Hormon reproduksi pada wanita saat mengalami peningkatan salah satunya prostaglandin. Peningkatan kontraksi uterus yang dipengaruhi oleh peningkatan hormon prostaglandin saat menstruasi merupakan salah satu penyebab timbulnya nyeri haid (dismenorea) (Sitepu, 2011).

Siklus menstruasi diawali pada usia remaja 9-12 tahun. Ada sebagian kecil yang mengalami lebih lambat dari itu, 13-15 tahun. Sejak saat itu, perempuan akan terus mengalami haid sepanjang hidupnya, setiap bulan hingga mencapai usia 45-55 tahun yang biasa disebut menopause. Masa rata-rata perempuan haid antara 3-8 hari dengan siklus rata-rata 28 hari (Suciani, 2010).

Siklus menstruasi dipengaruhi oleh serangkaian hormon yang diproduksi oleh tubuh yaitu Luteinizing Hormon, Follicle Stimulating Hormon dan estrogen. Selain itu siklus juga dipengaruhi oleh kondisi psikis sehingga bisa maju dan mundur. Masa subur ditandai oleh kenaikan Luteinizing Hormone secara signifikan sesaat sebelum terjadinya ovulasi

(pelepasan sel telur dari ovarium). Kenaikan LH akan mendorong sel telur keluar dari ovarium menuju tuba falopii (Isnaeni, 2010).

Dismenorrhea atau nyeri saat menstruasi yang menimbulkan nyeri adalah salah satu masalah ginekologis yang paling umum di alami wanita dari berbagai tingkat usia yang di tandai dengangejala psikologis seperti perasaan sensitif, mudah tersinggung dan marah, gelisah, gangguan tidur, dan gangguan konsentrasi (Gynecol,2006). Gejala fisik seperti payudara terasa nyeri dan bengkak, nyeri haid, badan pegal dan nyeri sendi, timbul jerawat dan sakit kepala. Gejala-gejala ini tentu sangat mengganggu kenyamanan para wanita dalam beraktifitas terutama mahasiswi yang aktif sebagai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, sebab secara otomatis rasa nyeri haid ini menggganggu mahasiswi tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya. Selanjutnya rasa sakit mungkin timbul dan dapat berkisar dari ringan sampai parah (sitepu, 2011).

Nyeri yang di rasakan mulai dari tingkat ringan sampai yang cukup berat. Misalnya ada yang sebagian yang mengalami kram karena kontraksi otot otot halus pada rahim, sakit kepala, sakit perut merasa lemas hingga nyeri yang luar biasa, nyeri yang berlebihan pada perut bagian bawah sering terjadi selama menstruasi di sebut dismenorhea (Suciani, 2010). Dismenorea di klasifikasi menjadi 2 bagian yaitu dismenorhae primer dan sekunder. Dismeorea primer adalah nyeri (kram) pada rahim saat menstruasi dengan tidak berhubungan dengan semua

penyakit. Sedangkan dismenorea sekunder adalah nyeri haid yang di bawah penyakit tidak normal baik di dalam/luar rahim dan di sertai ketidaknyamanan pada endometriosis, infeksi, adesi akibat peritonitis atau penyakit pelvis lainnya (Ma'ruf, 2013). Pengobatan yang sering di gunakan untuk saat ini adalah obat *NSAID* karena obat ini jauh lebih efektif untuk menghilangkan rasa sakit namun obat ini belum cukup bukti bahwa obat ini paling aman dan efektif untuk dismenorrhoe (Gynecol, 2006).

Obat-obat NSAID di antara nya ibu profen, naproxen, ketoprofen. Hasil uji coba menunjukkan obat ini efektif sebagai dismenorea (Gynecol, 2006).

3.1.2 Gangguan menstruasi

Apabila menstruasi tidak terjadi pada saat yang seharusnya, hal ini mungkin menunjukkan tanda kehamilan. Akan tetapi masa menstruasi yang tidak teratur atau tidak mendapat menstruasi sering merupakan keadaan yang wajar bagi banyak remaja yang baru saja mendapatkan menstruasi dan bagi perempuan yang berusia diatas 40 tahun. Kecemasan dan gangguan emosional dapat menyebabkan seorang wanita tidak mendapatkan menstruasi.

Gangguan pola menstruasi yang berhubungan dengan siklus menstruasi digolongkan menjadi 3 macam yaitu:

1. Polimenorea

Pada polimenorea siklus menstruasi lebih pendek dari biasa (kurang dari 21 hari). Polimenorea dapat disebabkan oleh gangguan hormonal yang mengakibatkan gangguan ovulasi, atau menjadipendeknya masa luteal. Sebab lain adalah kongesti ovarium karena peradangan, endometriosis, dan sebagainya.

2. Oligomenorea

Siklus menstruasi lebih panjang, lebih dari 35 hari. Perdarahan pada oligomenorea biasanya berkurang. Pada kebanyakan kasus oligomenorea kesehatan wanita tidak terganggu dan fertilitas cukup baik. Siklus menstruasi biasanya juga ovulator dengan masa proliferasi lebih panjang dari biasa.

3. Amenorea

Amenorea adalah keadaan tidak adanya menstruasi sedikitnya tiga bulan berturut-turut. Amenorea primer apabila seorang wanita berumur 18 tahun keatas tidak pernah dapat menstruasi, sedangkan pada amenorea sekunder penderita pernah mendapat menstruasi tetapi kemudian tidak dapat lagi. Amenorea primer umumnya mempunyai sebab-sebab yang lebih berat dan lebih sulit untuk diketahui, seperti kelainan-kelainan kongenital dan kelainan-kelainan genetik. Adanya amenorea sekunder lebih menunjuk kepada sebab-sebab yang timbul kemudian dalam kehidupan wanita, seperti gangguan gizi, gangguan metabolisme, tumor, penyakit infeksi, dan lain-lain (Isnaeni, 2010).

Gangguan pola menstruasi berdasarkan lama perdarahan menstruasinya dapat digolongkan menjadi 2 yaitu:

1. Hipomenorea

Hipomenorea adalah perdarahan haid yang lebih pendek dan atau kurang dari biasa. Hipomenorea disebabkan oleh karena kesuburan endometrium kurang akibat dari kurang gizi, penyakit menahun maupun gangguan hormonal. Adanya hipomenorea tidak mengganggu fertilitas.

2. Hipermenorea (Menoragia)

Hipermenorea adalah perdarahan haid yang lebih banyak dari normal, atau lebih lama dari normal (lebih dari 8 hari). Sebab kelainan ini antara lain karena hipoplasia uteri (mengakibatkan amenorea, hipomenorea), asthenia (terjadi karena tonus otot kurang), myoma uteri (disebabkan oleh kontraksi otot rahim kurang, cavum uteri luas, bendungan pembuluh darah balik), hipertensi, dekompenso cordis, infeksi (misalnya: endometritis, salpingitis), retofleksi uteri (karena bendungan pembuluh darah balik), penyakit darah (misalnya werlhoff dan hemofili) (Lusa, 2010).

c. Dismenorea

Dismenorea merupakan rasa sakit akibat menstruasi yang sangat menyiksa karena nyerinya luar biasa menyakitkan. Selama dismenorea, terjadi kontraksi otot rahim akibat peningkatan prostaglandin sehingga menyebabkan vasospasme dari arteriol uterin yang menyebabkan

terjadinya iskemia dan kram pada abdomen bagian bawah yang akan merangsang rasanyeri disaat menstruasi (Isnaeni, 2010).

Dismenorea terbagi menjadi dua, yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder. dismenorea primer adalah nyeri menstruasi yang dijumpai tanpa kelainan pada alat-alat genital yang nyata. Dismenorea primer terjadi beberapa waktu setelah *menarche* biasanya setelah 12 bulan atau lebih, oleh karena siklus-siklus menstruasi pada bulan-bulan pertama setelah *menarche* umumnya berjenis anovulator yang tidak disertai rasa nyeri. Rasa nyeri timbul sebelumnya atau bersama-sama dengan permulaan menstruasi dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun pada beberapa kasus dapat langsung beberapa hari, sifat rasa nyer adalah kejangberjangkit-jangkit biasanya terbatas pada perut bawah, tetapi dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha. Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, iritabilitas, dan sebagainya.

Beberapa faktor memegang peranan sebagai penyebab dismenorea primer antara lain: faktor kejiwaan (emosi labil, kelelahan), faktor konstitusi (anemia, penyakit menahun, TBC), faktor obstruksi kanalis servikalis, faktorendokrin (peningkatan kadar prosta-glandin, hormon steroid seks, kadar vasopresin tinggi) dan faktor alergi. Sekitar 10% penderita dismenoreaprimer tidak dapat mengikuti kegiatan sehari-hari.

Dismenorea Sekunder; terjadi pada wanita yang sebelumnya tidak mengalami dismenorea. Hal ini terjadi pada kasus infeksi, mioma

submucosa, polip *corpus uteri*, endometriosis, retroflexio uteri fixata, gynaectesi, stenosis kanalis servikalis, adanya AKDR, tumor ovarium (Isnaeni, 2010).

3.1.3 Perbedaan dismenorrhea primer dan sekunder

Berikut tabel perbedaan dismenorrhea primer dan dismenorrhea sekunder

(Silviana, 2012)

	Dismenorea primer	Dismenorea sekunder
Usia	Di bawah 25 tahun	25-30 tahun
Sifat nyeri	Kram sakit perut pada abdomen bagian bawah, mungkin berpengaruh hingga ke belakang paha atau punggung bagian bawah	Terus menerus, nyeri pada bagian abdomen
Waktu nyeri	Selama satu atau dua hari sebelum menstruasi hingga satu atau dua hari sesudah nya	Beberapa hari sebelum menstruasi dan terus berlanjut hingga beberapa hari setelahnya
Hubungan dengan status melahirkan	Sebelum melahirkan anak pertama	Setelah melahirkan anak pertama
Perubahan vagina	Tidak ada perubahan	Adanya perubahan (terindikasi adanya infeksi pelvic)
Gejala	Mual, muntah, gangguan pencernaan, konstipasi, pusing, sakit punggung, sakit kepala	Sakit punggung, sakit kepala, menoragia, dispareunia

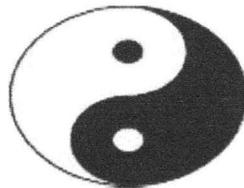
Tabel 3.1 Perbedaan dismenorea primer dan dismenorea sekunder

3.2 Dasar Teori Tradisional

3.2.1 Teori Yin Yang

Dalam filosofi cina ini ilmu Yin Yang dapat mencakup segala aspek,dengan teori Yin-Yang inidapat di jelaskan dan di nilai keadaan lingkungan,fisiologi organ tubuh manusia,patologi penyakit,cara pemeriksaan,penegakan diagnosis,cara terapi dan nilai prognosis.

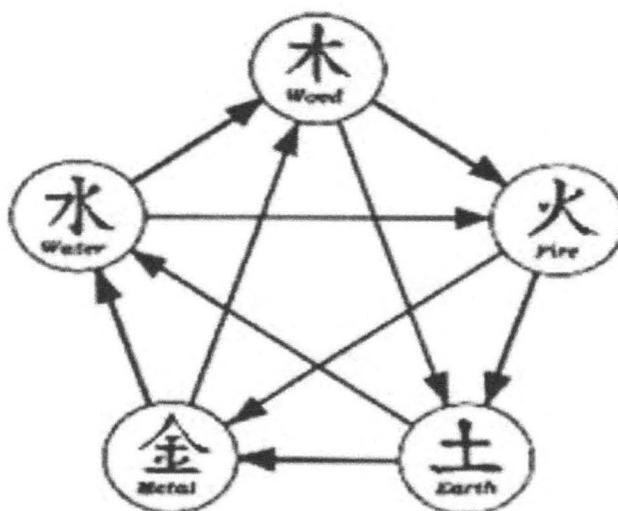
Yin Yang adalah dua hal yang saling bertentangan dan saling membentuk.Kedua nya memiliki sifat dan kerja yang saling bertentangan,tetapi dalam ketidaksamaannya,dalam pertentangannya keduanya saling berhubungan satu sama lain,mereka merupakan sebuah kesatuan.



Gambar 3.1 Gambar Yin Yang (Wikipedia,25 februari 2015)

3.2.2 Teori pergerakan lima unsur (Wu Xing)

Wu Xing adalah setelah teori Yin Yang dan menilai sifat-sifat khusus dan hubungan unsur-unsur satu dengan yang lain.Teori U Sing menyatakan bahwa segala sesuatu yang ada di alam semesta ini secara ringkas ini di simpulkan dalam golongan unsur yaitu: Kayu,Api,Tanah,Logam,Air.Kelima unsur ini satu dengan yang lain saling berhubungan erat,teratur,dan dalam keseimbangan gerak.



Gambar 3.2 Gambar Wu xing (Wikipedia, 25 februari 2015)

Teori Wu Xing dan Yin Yang keduanya saling mengisi dan saling membentuk, sehingga merupakan dasar bagi teori-teori dalam ilmu pengobatan Cina. Demikianlah tanpa menguasai penggunaan teori Yin Yang dan teori Wu Xing serta peraturan-peraturannya, tidaklah akan mengerti dasar Ilmu Pengobatan Cina.

Pertama-tama di teliti dari sifat karakteristik dari benda-benda sekeliling, tentang kehidupannya, kegunaan, fungsi, juga wujud yang di perlihatkannya, lalu di samakan dengan karakteristik salah satu unsure dari Wu xing dan di golongankan dalam kategori itu.

Berikut daftar penggolongan sejenis Wu Xing.

Wu Xing	Kayu	Api	Tanah	Logam	Air
Arah	Timur	Selatan	Tengah	Barat	Utara
Musim	Semi	Panas	Panas Panjang	Gugur	Dingin
Lima Hawa Udara	Angin	Panas	Lembab	Kering	Dingin
Perjalanan Hidup	Lahir	Tumbuh	Dewasa	Layu	Mati
Cang	Hati	Jantung	Limpa	Paru-Paru	Ginjal
Fu	Kandung Empedu	Usus Kecil	Lambung	Usus Besar	Kandung Kemih
Warna	Hijau	Merah	Kuning	Putih	Hitam
Panca Indera	Mata	Lidah	Mulut	Hidung	Telinga
Jaringan Tubuh	Tendon	Pembuluh Darah	Otot	Kulit Bulu	Tulang
Emosi	Marah	Gembira	Berpikir	Kuatir/sedih	Takut
Rasa	Asam	Manis	Pahit	Pedas	Asin
Suara	Menjerit	Tertawa	Menyanyi	Menangis	Merintih

Tabel 3.2Penggolongan Wu Xing (Jie, 2010)

3.2.3 Teori Organ zhang-Fu

a.OrganKan-Hati

Hati terletak di sebelah kanan atas rongga perut yang berfungsi sebagai “pelancar”,menyimpan Xie-darah,menguasai tendo dan kesuburannya terpancar pada kuku,serta berpintu pada mata.

b. Organ Shen-Ginjal

Ginjal terletak pada kedua sisi di bagian pinggang,di belakang usus,masing-masing terdapat di sebelah kiri dan kanan tulang yang berfungsi menyimpan Cing,menguasai cairan tubuh,menampung Chi,membentuk sum-sum tulang belakang,menguasai otak.

c. Hubungan Kan-Hati dengan Shen-Ginjal

Hubungan Kan-Hati yang berfungsi sebagai menyimpan Xie-darah dengan Shen-Ginjal yang berfungsi menyimpan Cing merupakan hubungan antara Xie-darah dan Cing. Secara fisiologis Xie-darah dari Kan-Hati harus mendapat pemeliharaan dari Shen-Ginjal. Karenaitu Kan-Hati dan Shen-Ginjal harus mengalami keadaan subur dan kuat maupun lemah secara bersama. Yin dan Yang dari Shen-Ginjal dan Kan-Hati juga saling mempengaruhi. Misalnya, Shen Cing yang kurang mengakibatkan Xie-darah dalam Kan-Hati menjadi kurang.

Karena Kan-Hati dan Shen-Ginjal mempunyai sumber yang sama, menyebabkan Yin-Yang Dalam Kan-Hati dan Shen-Ginjal saling berhubungan dan saling membatasi (Jie, 2000).

d. Limpa

Fungsi dari Pi-Limpa antara lain menguasai transportasi dan transformasi, menguasai anggota badan, membimbing peredaran darah. Selain itu, Pi-Limpa berhubungan dengan dunia luar melalui mulut, sehingga keduanya terpancar pada bibir.

e. Lambung

Lambung terletak di bawah diafragma sebagai lanjutan dari esophagus yang terletak dalam rongga dada, dan meneruskan diri ke usus halus. Fungsi utama Wei-lambung adalah menerima, mencerna, dan mengolah makanan dan minuman. Makanan dan minuman yang sudah di cerna Wei-lambung di salurkan ke usus halus. Kemudian Jing dari

makanan dan minuman di sebarakan ke seluruh tubuh melalui Pi-limpa. Dengan demikian, Wei lambung dan Pi-limpa bekerja sama dalam pengolahan dan transportasi serta transformasi makanan dan minuman.

f. Hubungan antara Pi-Limpa dan Wei-Lambung

Pi-Limpa dan Wei-Lambung merupakan Cang dan Fu yang bekerja sama menerima, mencerna, menyerap dan kemudian mentransportasi dan mentransformasi makanan dan minuman serta intisarinya. Kedua organ itu masing-masing mempunyai sifat tersendiri, yaitu Qi dari Wei-Lambung harus turun sedangkan Qi dari Pi-Limpa harus naik. Wei-Lambung menyukai segala sesuatu yang sifatnya lembab, Sedangkan Pi- Limpa menyukai segala sesuatu yang kering. Walaupun kedua organ itu menyukai sifat yang berlawanan, namun mereka saling membantu dan saling membutuhkan.

3.2.4 Moksibusi

Moksibusi ialah cara pengobatan menggunakan moksa dari bahan obat *Arthemisia Vulgaris* yang di bakar pada titik-titik akupunktur tertentu sehingga menembus permukaan kulit otot dan reaksi pengobatan dan pencegahan.

Kegunaan pengobatan secara moksa di antaranya:

- a. Menghangati peredaran Ci Sie sehingga menjadi lancar, mengusir penyebab Yin Han (Yin dingin)
- b. Menghangati Yang, menimbulkan kembali/memperbaiki denyut nadi.

- c. Mencegah penyakit, menguatkan daya tahan tubuh, karena daya moksa untuk mrnghangati Yang melancarkan perede Ci, dengan kuatnya Yang Ci, kuat pulanya wei ci, maka daya tahan terhadap penyakit luar menjadi kuat pula.

Ada beberapa jenis moksa di antaranya:

- a. Moksa dari Ay dalam bentuk konus/kerucut di pakai secara langsung atau tidak langsung
- b. Moksa silinder dari Ay atau dari campuran ramuan obat-obat yang di gulung membentuk silinder seperti lisang.
- c. Moksa selubung penghangat yang menggunakan alat dari metal / logam yang khusus, lalu di dalam nya di bakar moksa.
- d. Moksa alam yang di gunakan sebagai bahan bakar atau bahan tertentu.

Pada pemakaian moksa ada beberapa kontra indikasi yaitu:

- a. Terlarang untuk penyakit dengan Yin Si Yang Kang (Yin kosong Yang berlebihan), karena moksa menambah kekuatan Yang.
- b. Pada daerah tertentu seperti perut bawah, pada wanita hamil dan juga tendon-tendon penting serta pembuluh darah harus di perhatikan dalam moksibusi agar tidak terbakar.

Pada cara pemakaian moksa, penggunaannya sama seperti jarum terdapat cara penguatan dan pelemahan. Pada pengutan api tidak di tiup untuk membara dan di biarkan mati sendiri, lalu titik di tekan. Pada

pelemahan api di tiup dan di tiup saat moksa di angkat dan membiarkan titik tersebut (San,2000)

3.2.5 Penyebab Penyakit Luar (PPL)

Penyebab penyakit luar ini di sebabkan penyakit yang tidak normal,sehingga terjadi cuaca yang tidak normal serta terjadi cuaca yang terlalu banyak angin,terlalu dingin,terlalu kering atau keadaan bagaikan api.Pada kasus ini hanya di sebutkan penyebab penyakit luar.

1.Patogen Lembab

Patogen ini sering terjadi pada musim hujan,dan juga bisa timbul dari tubuh.Misalnya apabila fungsi Pi-Limpa lemah dan tidak dapat mentransportasi cairan atau membersihkan lembab dari tubuh sehingga cairan atau lembab yang tidak terangkut itu berubah menjadi patogen lembab (Jie,2002).

2. Patogen dingin

Patogen dingin sering di jumpai pada musim dingin atau musim hujan,namun pada musim yang lain juga dapat menimbulkan patogen dingin.Patogen dingin selain sebagai penyebab terjadi sindrom dingin,juga sering di tuduh sebagai penyebab terjadi pembekuan,penggumpalan,pengerutan dan ketidaklancaran pada qi xie dalam tubuh.Sindrom dingin selain timbul karena pathogen dingin dari luar,juga dapat timbul karena dingin dari luar,juga dapat timbul karena tubuh kekurangan Yang Chi (Jie,2002).

3.2.6 Definisi dismenorea

Dismenorrhoe menurut *TCM (Traditional Chinese Medicine)* disebut juga “*Tong Jing*” disebabkan serangan dingin selama menstruasi atau stagnasi qi hati, penundaan aliran darah atau serangan dingin saat haid dan terhambatnya sirkulasi qi dan darah, atau Karena kekurangan gizi karena meridian asthenia dari chi dan darah serta meridian hati dan ginjal. (Advance, 2000).

Titik akupunktur yang akan digunakan untuk nyeri menstruasi di antaranya titik *Guanyuan (CV4)*, *Zhongji (CV3)*, *Shenshu (BL3)*, *Weizhong (BL40)*, *Diji (SP 8)*, *Sanyinjiao (SP6)*.

3.2.7. Diferensiasi sindrom

a. Stagnasi Qi dan Darah

Manifestasi : Nyeri kolik di bagian perut bawah, biasanya sebelum atau selama menstruasi, menjalar ke punggung bagian bawah, dan menstruasi gelap keunguan dengan gumpalan, disetending nyeri di perut bagian bawah, distensi di daerah hypocondrium dan distensi di daerah hypocondrium dan payudara.

Lidah : lidah keunguan dengan bintik-bintik ungu di tepi
(ekimosis)

Nadi : Nadi kencang

b. Koagulasi lembab dingin

Manifestasi : nyeri dan dingin pada perut bagian bawah sebelum atau

selama menstruasi menolak tekanan untuk kehangatan
 warna darah menstruasi ungu dan terdapat gumpalan
 ,anggota badan dingin, nyeri sendi.

Lidah : selaput putih,lengket

Nadi : dalam dan tegang

c. Insufisiensi qi dan darah

Manifestasi : Rasa sakit atau nyeri tersamar di bagian perut bawah
 saat menjelang dan selama haid, suka tekanan, kulit
 pucat, kelelahan.

Lidah : Pucat selaput tipis

Nadi : Halus dan lemah

d. Asthenia Hati dan Ginjal

Manifestasi : Nyeri tersamar di bagian bawah perut setelah menstruasi
 haid tidak teratur, sakit pada lutut, menstruasi warna
 merah tidak ada pembekuan darah, tinitus

Lidah : Merah tanpa selaput

Nadi : lemah atau dalam.

3.2.8 Etiologi patogen koagulasi lembab dingin

Pasien cenderung memilih tempat yang sejuk di tambah suka
 minuman yang dingin sehingga menyebabkan lembab dingin pada Jiao
 bawah, sehingga darah menggumpal dan menghalangi sirkulasi darah dan
 terjadilah nyeri saat menstruasi.

3.2.9 Gejala sumbatan koagulasi lembab dingin

Nyeri pinggang sebelum menstruasi dan nyeri haid selama 1-2 hari saat menstruasi, selaput putih otot tebal dengan fisur yang nampak jelas, nadi dalam dan lemah.

3.2.9. Prinsip pengobatan koagulasi lembab dingin

Koagulasi lembab dingin untuk menormalkan aliran menstruasi, menghilangkan nyeri haid saat menstruasi dan meredakan nyeri pinggang sebelum menstruasi pada titik *Guanyuan* (CV4) dan *Shenshu* (BL23) untuk menghangatkan meridian, *Zhongji* (CV3) dan *Diji* (SP8) untuk mengurangi nyeri saat menstruasi, *Weizhong* (BL40) untuk mengurangi nyeri pada pinggang sebelum menstruasi dan *Sanyinjiao* (SP6) untuk memperbaiki limpa lambung agar nafsu makan teratur (Advance, 2000) serta dilakukan pemberian moksa pada titik akupunktur tersebut.

Berikut titik lokasi akupunktur yang di gunakan selama terapi

Nama titik	Lokasi	Kegunaan	Cara Penusukan
<i>Guanyuan</i> (CV4)	Terletak 3cun di bawah umbilicus	nyeri perut saat menstruasi, mengusir lembab dingin	Di tusuk tegak lurus sedalam 0,8-1,5 cun. Boleh di moksa
<i>Zhongji</i> (CV3)	Terletak 4cun di bawah umbilicus	Mentruasi tidak teratur, nyeri saat menstruasi, keputihan	Di tusuk tegak lurus sedalam 0,5-1,5 cun. Boleh di moksa
<i>Shenshu</i> (BL25)	Terletak 1,5 cun samping meridian Du, setinggi tonjolan ruas tulang belakang bagian pinggang ke II.	Pinggang dan lutut terasa linu dan lemah, mengusir lembab dingin	Di tusuk tegak lurus/miring sedalam 1-1,5cun. boleh di moksa.
<i>Weizhong</i> (BL 40)	Terletak di pertengahan lipatan lutut.	Nyeri pinggang, nyeri perut	Di tusuk tegak lurus sedalam 0,5-1,5 cun
<i>Diji</i> (SP8)	Terletak 3cun di bawah tonjolan pangkal tulang kering pada garis penghubung antara Ying Ling Quan dan tonjolan pada ujung bawah tulang kering	Haid tidak teratur, tidak nafsu makan, perut kembung	Di tusuk tegak lurus sedalam 0,5-1 cun. Boleh di moksa
<i>Sanyinjiao</i> (SP 6)	Terletak 3 cun di atas tonjolan kering sisi tengah (<i>maleolus medialis</i>)	Mentruasi tidak teratur, Perut kembung, keputihan	Di tusuk tegak lurus sedalam 0,5-1 cun. Boleh di moksa

Tabel 3.5 Titik lokasi yang di gunakan

3.3 Terapi Herbal

Obat herbal adalah obat sumber utama yang di gunakan sebagai obat kesehatan di seluruh dunia dan penggunaannya tersebar di berbagai negara. dari studi kasus yang di dapat pasienmendapat penanganan herbal

kombinasi kunyit (*Curcuma domestica*) Temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) dan jinten hitam (*Nigella sativa*) (Suleiman, 2014).

A.Kunyit (*Curcuma domestica*)



Gambar 3.3 Rimpang Kunyit (Sihombing, 2007)

a. Klasifikasi (Yusuf, 2013)

- Divisio : *Spermatophyta*
 Sub-divisio : *Angiospermae*
 Class : *Monocotyledoneae*
 Ordo : *Zingiberales*
 Familia : *Zingiberaceae*
 Genus : *Curcuma*
 Species : *Curcuma domestica* Val.

b. Uraian tumbuhan

Tanaman kunyit tumbuh bercabang tinggi dengan 40-100 cm. Batang merupakan batang semu, tegak, bulat, membentuk rimpang dengan warna hijau kekuningan dan tersusun dari pelepah daun (agak lunak). Daun tunggal, bentuk bulat telur (lanset) memanjang hingga 10-40 cm, lebar 8 sampai 12,5 cm dan pertulangan menyirip dengan warna hijau pucat.

berbunga majemuk yang berambut dan bersisik dari pucuk batang semu, panjang 10-15cm dengan mahkota sekitar 3cm dan lebar 1,5cm, berwarna putih /kekuningan. Ujung dan pangkal daun runcing, tepi daun yang rata. Kulit luar rimpang berwarna jingga kecoklatan, daging, buah merah jingga kekuning-kuningan (Siregar, 2011).

c. Sifat dan Khasiat

Bau khas aromatik, rasa agak pedas, lama-lama menimbulkan rasa agak pahit, melancarkan peredaran darah manfaat dari kunyit di antaranya karminativa, anti diare, kolagoga, skabisida (Soedibyo, 1998)

d. Kandungan dan Senyawa

Rimpang kunyit mengandung berbagai senyawa aktif di antaranya : Minyak atsiri 3% - 5 % , zat pati , zat warna kurkumin, dammar, tannin, gom, hidrat arang (Soedibyo, 1998).

e. Efek Farmakologis

Pemberian secara intraperitorial kurkumin dan natrium kurkuminat mempunyai aktivitas anti inflamasi yang kuat pada tes pembengkakan akut tikus yang di induksi dengan karagen. Aktvitas anti inflamasi kurkumin terjadi karena kemampuan mengikat radikal bebas oksigen yang dapat menyebabkan proses peradangan (Pramono, 2011)

f. Kontra Indikasi

Tidak boleh di berikan pada penderita batu empedu dan ibu hamil, hanyaboleh di gunakan setelah berkonsultasi dengan dokter (Xiaorui, 1999).

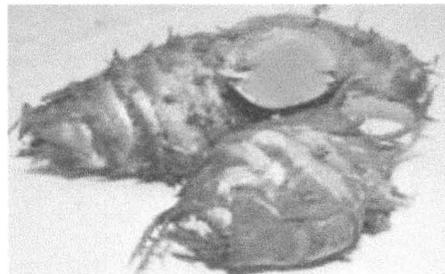
g. Dosis

Serbuk rimpang 1,5-3 gram per hari. Rata-rata dosis adalah 1,5-3 gram serbuk dengan pemakaian 2-3x sehari setelah makan (Siregar,2011).

h.Mekanisme Kerja

Kandungan pada curcumin menunjukkan bahwa secara signifikan mengurangi anti inflamasi (pembengkakan) yang di lakukan dengan cara pemberian induksi adjuvant pada percobaan tikus (Plengsuriyakarnet al,2013).

B. Temulawak (*Curcuma Xanthorriza*)



Gambar 3.4 Temulawak (*Curcuma Xanthorriza*)(Aserani,2010)

a.Klasifikasi (El, 2014)

Sub-divisio : *Angiospermae*

Divisio : *Spermatophyta*

Class : *Monocotyledoneae*

Ordo : *Zingiberales*

Familia : *Zingiberaceae*

Genus : *Curcuma*

Species : *Curcuma xanthorriza roxb*

b. Uraian tumbuhan

Perawakan tema berbatang semu, tinggi dapat mencapai 2 meter, berwarna hijau/ coklatgelap, rimpang berkembang sempurna, bercabang cabang kuat berwarna hijau gelap, bagian dalam berwarna jingga, rasanya agak pahit, setiapindividu tanaman mempunyai 2-9 daun, berbentuk lonjong sampailanset, berwarna hijau atau coklat keunguan terang sampai gelap, panjang 31-84 cm, lebar 10-18 cm, panjang tangkai (termasuk helaian) 43-80 cm, perbungaan berupa majemuk butir, muncul di antara 2 ruas rimpang (lateralis), bertangkai ramping, 10-37 berambut, daun-daun pelindung menyerupaisisik berbentuk garus, berambut halus, panjang 4 sampai 12 cm, lebar 2-3 cm, berbentuk bulir lonjong, panjang 9-23 cm, lebar 4-6 cm, berdaun pelindung banyak panjangnya melebihi/ sebanding dengan mahkota bunga, berbentuk bulat telursungsang (terbalik) sampai bulat memanjang berwarna merah, ungu atau putih dengan sebagian dari ujungnya berwarna hijau muda atau keputihan, panjang 3-8 cm, lebar 1,5-3,5 cm (Siregar, 2011)

c. Sifat dan khasiat

Memperbaiki nafsu makan, memperbaiki fungsi pencernaan, anti oksidan, mengurangi nyeri dan radang sendi (Siregar, 2011).

d. Kandungan dan sifat kimia

Terdiri dari kurkumin dan demektosikurkumin, minyak atsiri (3-12%), dengan komponen α -kurkumenoxanthorezol, β kurkumin gemakren,

furanodien, furanodienon, α -kamfor, ar-tumeron β -atlanton, pati 30-40% (Siregar,2011).

e. Efek farmakologis

Telah di lakukan uji penelitian pengaruh minyak atsiri temulawak terhadap efek anti inflamasi pada tikus putih (Soedibyo, 1999).

f. Kontra indikasi

Obstruksi saluran empedu, ikterus, gastritis pada dosis besar, dosis besar atau pemakaian berkepanjangan mengakibatkan iritasi mukosa lambung, tidak dapat di gunakan pada penderita radang saluran empeduaktif(Siregar,2011).

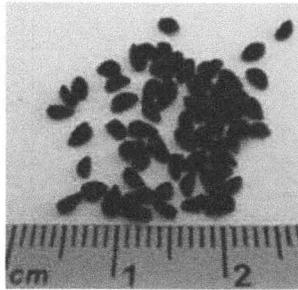
g. Dosis

Dosis yang di gunakan untuk mengurangi nyeri dan radang sendi 400-1200mg /hari (Siregar,2011).

h. Mekanisme kerja

Adanya senyawa curcuminoid yang terkandung di dalam temulawak dan bermanfaat mengurangi kontraksi uterus, yang mana pada saat terjadi menstruasi semua hormon reproduksi wanita meningkat salah satu nyaprostaglandin yang berperan penting dalam menyebabkan nyeri haid. Hal-hal ini di karenakan prostaglandin berpengaruh terhadap adanya kontraksi uterus yang menimbulkan nyeri haid (Sitepu,2011).

C. Jinten Hitam (*Nigella Sativa*)



Gambar 3.5 Biji jinten hitam (Savitri,2010)

a. Klasifikasi (Savitri,2010).

Sub-divisio : *Spermatophyta*

Divisio : *Magnoliophyta*

Claas : *Magnoliopsida*

Ordo : *Ranunculales*

Familia : *Ranunculaceae*

Genus : *Nigella*

Species : *Nigella sativa* linn.

b. Uraian Tumbuhan

Tanaman tera setahun, Berbatang tegak, berbusuk,berbulu kasar.

Daun bentuk lanset, panjang, 1,5-2 cm, bunga berwarna kuning. Buah

bulat telur atau bulat. Biji hitam bentuk kerucut (Soediby, 1998).

c. Sifat dan Khasiat

Analgesik, anti inflamasi, imunomodulator, astringen, emenagoga, antelmentika, karminativa, amenorea (Paraakh,2010).

d. Kandungan dan sifat kimia

Komponen utama: *thymoquinone*, *carvacrol*, *tanethole*, dan 4-terpinol (Savitri,2009).

e. Efek Farmakologis

Kandungan kimia ekstrak biji jinten hitam yang memiliki efek anti dermatofita (Savitri,2010) serta anti inflamsi yang telah menunjukkan aktivitas dalam meningkatkan respon imunitas berperantara sel (Sari,2010), pada kandungan thymoquinon merupakan salah satu komponen yang paling banyak di teliti dalam biji jinten hitam, memiliki beberapa khasiat antara lain aktivitas anti oksidan dan anti inflamasi (Pramono, 2013).

f. Kontra Indikasi

Keamanan dan khasiat dari biji jinten hitam pada wanita hamil belum di evaluasi lebih lanjut jadi penggunaan biji jinten hitam di kontra indikasikan untuk wanita hamil(Pramono,2013).

g. Dosis

Dosis yang sering di gunakan 1g biji/ hari (Pramono,2013)

h.Mekanisme kerja

Efek analgesik dan anti nyeri pada biji jinten hitam yang di uji dari tikus yang di beri asetikacid serta di beri karagenan sehingga efek pada ekor tikus bengkak, pada mencit di beri krotonoli akan berefek pada telinga yang bengkak (Paraakh,2010).

3.4 Usulan Terapi

3.4.1 Terapi Pijat

Pijat didefinisikan sebagai "panduan sistematis atau manipulasi yang terorganisir jaringan lunak tubuh dengan gerakan-gerakan seperti mengusap, meremas, menekan, memutar, menampar, dan menekan, untuk tujuan terapi seperti mempromosikan sirkulasi darah dan getah bening, relaksasi otot, bantuan dari rasa sakit, pemulihan keseimbangan metabolik, dan manfaat lain baik fisik dan mental" (Sundari, 2011).

Terapi pijat yang akan dibahas di sini adalah pijat sesuai dengan kondisi pasien yaitu untuk menghilangkan nyeri saat menstruasi (Dismenorea). Pijat yang dilakukan ini adalah *Therapeutic Massage*.

a. *Therapeutic Massage*

Jenis pijat yang menenangkan ini tersusun dari sentuhan yang menyamankan dan pijatan. Sekarang pijatan ini digunakan secara luas baik dalam pengobatan konvensional maupun alternatif dengan tujuan meredakan kesakitan pada fisik ataupun keluhan-keluhan tubuh lainnya.

Therapeutic Massage melibatkan manipulasi struktur jaringan lunak tubuh ini menenangkan dan menyamankan, dan membantu dalam pengurangan stres, dan mungkin meningkatkan tingkat pemulihan tubuh dari cedera dan penyakit. Dengan penambahan

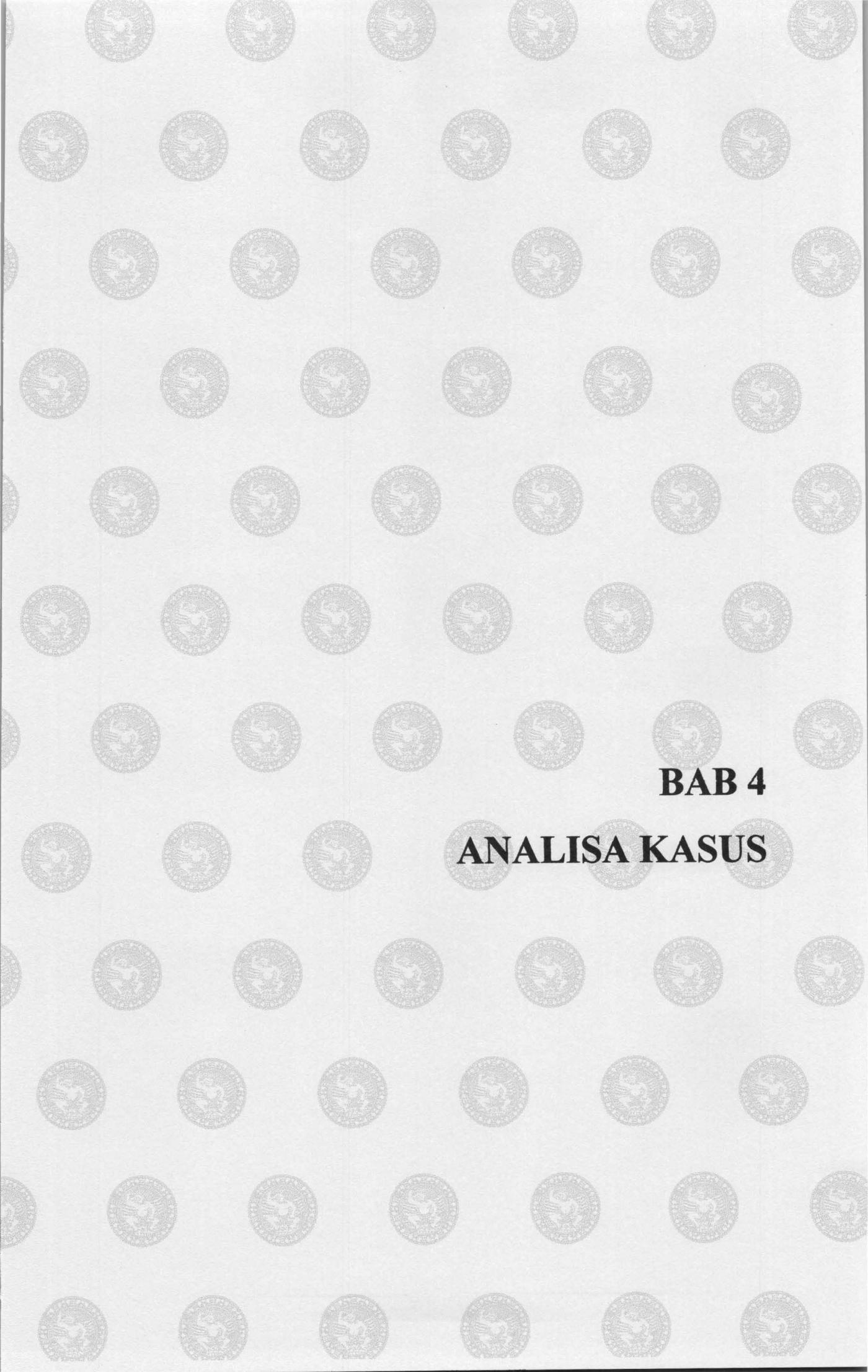
terapi pijat inilah pasien bisa meredakan nyeri haid yang dirasakan (Sundari, 2011)

3.4.2 Terapi Nutrisi

Nutrisi yang akan di sarankan untuk pasien disemnorrae adalah nutrisi yang mengandung kalsium yaitu susu di mana terdapat penelitian konsumsi susu tiga sampai empat kali sehari secara signifikan berhubungan negatif dengan kejadiandismenorea primer, namun meskipun susu merupakan produk yang paling efektif dalam memperoleh kalsium dalam makanan, lebih baik tidak menggantungkannya padasusu, sebaiknya berasal dari bebragai sumber (Silviana, 2012).

Kebiasaan makan berpengaruh terhadap kejadian sindrom pramenstruasi makananyang mengandungkarbohidrat seperti roti,kentang, jagung, gandum, dan oat membantu meringankan gejala sindrom pramenstruasi terutama berkaitan dengan mood.

Karbohidrat dapat meringankan gejala sindrom pramenstruasi karena berperandalam meningkatkan gula darah, serta memperbanyak makan makanan yang berserat seperti sayur-sayur an dan buah-buah an dapat megurangi keluhan sindrom pramenstruasi, hasil penelitian di jepang menunjukkan bahwa konsumsi makanan mengandung rendah serat di temukan hubungan yang nyata dengan keluhan nyeri perut (Silviana, 2012).



BAB 4

ANALISA KASUS

BAB 4

ANALISIS KASUS



4.1 Konvensional

Etiologi yang sesuai dengan kasus pada bab 2 adalah pasien ketika menstruasi mengalami nyeri haid pada hari pertama dan kedua. Nyeri yang di rasakan pada perut bagian bawah, dan sebelum menstruasi pasien merasakan nyeri pinggang. Pasien mengkonsumsi obat pereda nyeri ketika nyeri yang di rasakan tidak tertahankan lagi.

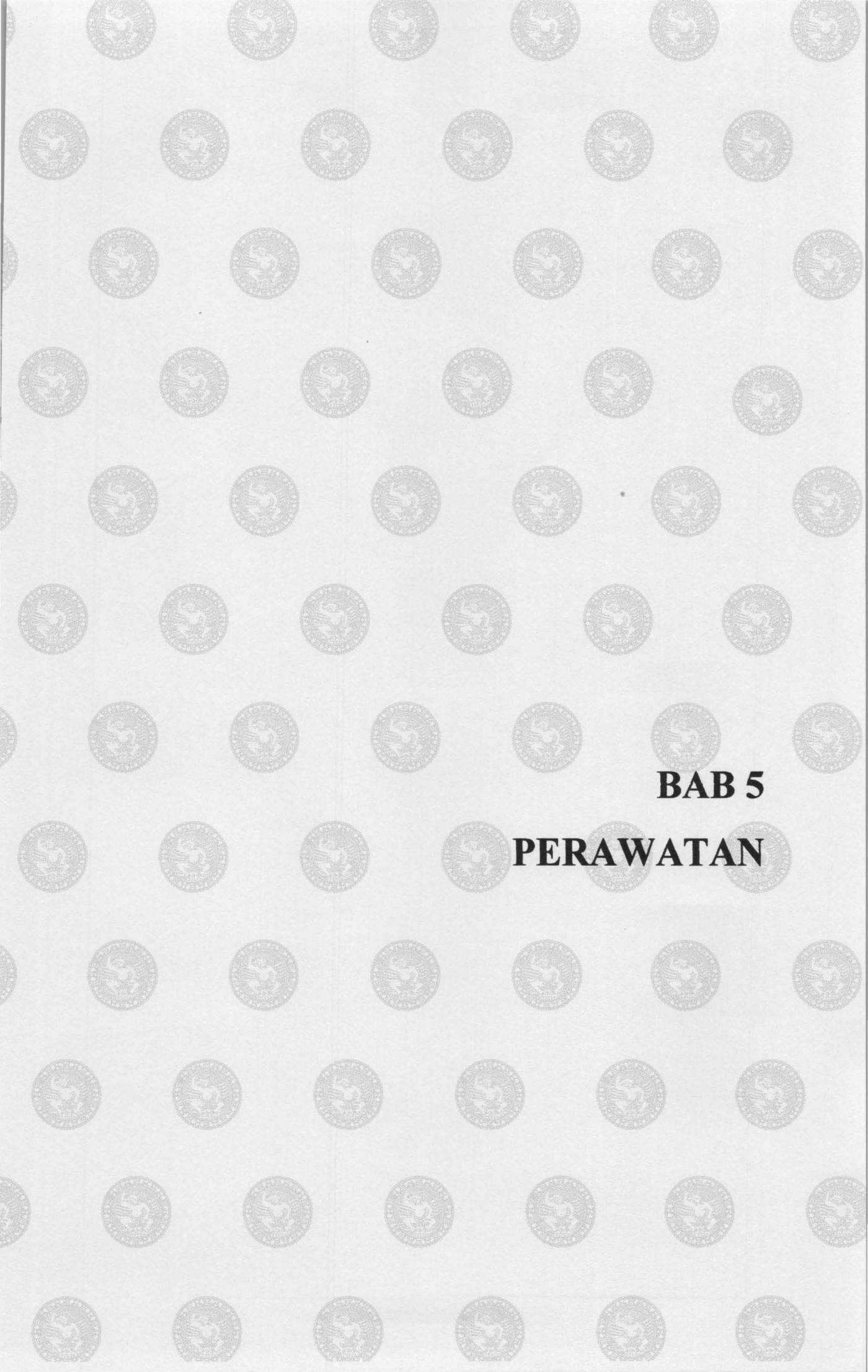
Nyeri menstruasi yang terjadi pada pasien ini hormonal. Hormon estrogen yang di dikeluarkan oleh kandung telur berlebihan, maka akan menyebabkan kontraksi rahim menjadi berlebihan. Selain ada hormon prostaglandin yang berlebihan, dapat menghambat sementara suplai darah ke uterus, yang menyebabkan uterus mengalami kekurangan oksigen sehingga kontraksi miometrium.

4.2 Tradisional

Di dalam kesehatan tradisional sakit di sebabkan karena tidak adanya keseimbangan. Berdasarkan riwayat penyakit pasien pada BAB 2, pasien ini mengeluhkan setiap datang bulan mengalami nyeri haid pada hari pertama dan kedua. Nyeri yang di rasakan pada perut bagian bawah, dan sebelum menstruasi pasien merasakan nyeri pinggang, pasien mengkonsumsi makanan asin dan minuman dingin. Menstruasi kadang maju mundur, Pengamatan lidah mulai dari otot lidah berwarna pucat,

tipis, fisur sangat jelas dan lembab. Pada bagian tepi lidah terdapat tapal gigi. Selaput lidah berwarna putih, tipis dan lembab.

Berdasarkan analisa penyakit di atas maka pasien terkena dismenorea dengan koagulasi lembab dingin. Lidah berwarna pucat dan lapisan lidah berwarna putih menunjukkan sindroma lembab dingin menurut teori Yin-Yang. Pada lidah terlihat tapal gigi yang menunjukkan bahwa organ limpa mengalami gangguan dalam transportasi dan transformasi sehingga berubah menjadi patogen lembab. Organ limpa dalam Wu xing tidak menyukai keadaan yang lembab. Keadaan lembab ini dapat di timbulkan karena mengkonsumsi minuman yang dingin secara berlebihan. Hal ini menghasilkan kelembaban dingin pada *Jiao* bawah, sehingga darah menggumpal dan menghalangi sirkulasi darah yang menimbulkan nyeri menstruasi, di tambah menstruasi tidak menentu kadang-kadang maju dan kadang-kadang mundur menunjukkan *Kan Chi tidak lancar*, atau fungsi *Kan-hati* dan *Shen-ginjal* lemah. Selain itu di sebabkan adanya darah statis kemudian pada nyeri haid tepat pada waktu menstruasi serta berkurang apabila di hangati menunjukkan bahwa adanya patogen dingin (Jie, 2002).



BAB 5

PERAWATAN



BAB 5

PERAWATAN

5.1 Bentuk Kegiatan

Kegiatan ini merupakan studi kasus dismenorea, khususnya membuktikan ada pengaruh penggunaan teknik akupunktur dan herbal terhadap pengobatan pasien nyeri haid yang terjadi sebelum penanganan, saat penanganan, dan setelah penanganan menggunakan teknik akupunktur dan pemberian herbal.

5.2 Waktu dan Tempat perawatan

Perawatan tersebut dilakukan selama bulan april sampai dengan mei sebanyak 12 kali. Tahap perawatan dilakukan sebanyak 4 minggu, waktu setiap 1 minggu 3 kali perawatan. Tempat perawatan dilakukan di Klinik Batra dan rumah pasien.

5.3 Alat dan Bahan

5.3.1 Alat

- a. Kapas pengobatan
- b. Jarum akupunktur 1 – 1,5 cun
- c. Tensimeter
- d. Stetoskop
- e. Klem atau penjepit
- f. Tempat pembuangan jarum bekas
- g. Tempat pembuangan kapas bekas
- h. Moksa

5.3.2 Bahan

- a. Alkohol 70%
- b. Ekstrak Kunyit
- c. Ekstrak Temulawak
- d. Ekstrak Jinten Hitam

Nama uji produk : X

Nama produksi : PT. X

Kandungan : Curcuma Rhizoma 500mg
Nigella sativae Semen 500 mg
Curcuma domesticae Rhizoma 500mg

Khasiat : Membantu dan meredakan radang

Cara pemakaian: 3x sehari 1 kapsul



Gambar 5.1 persiapan alat

5.4 Prosedur

5.4.1 Persiapan

Persiapan yang perlu dilakukan sebelum melakukan terapi akupunktur sebagai berikut :

1. Mempersiapkan jarum akupunktur 1 cun dan moksa yang akan digunakan.
2. Mempersiapkan tempat pembuangan jarum bekas pakai dan tempat kapas bekas pakai.
3. Mempersiapkan klem atau penjepit yang akan digunakan untuk menjepit kapas pengobatan agar tidak terkontaminasi tangan terapis.
4. Mempersiapkan 2 macam kapas pengobatan, yaitu kapas yang sudah dibasahi alkohol 70% dan kapas kering. Kapas beralkohol digunakan untuk mensterilisasi titik-titik yang akan dilakukan penusukan dan kapas kering untuk menutup atau membersihkan daerah atau titik apabila terjadi perdarahan setelah penusukan. Alkohol 70% juga dapat digunakan untuk mensterilkan tangan terapis untuk mencegah terjadinya kontaminasi.
5. Mempersiapkan peralatan lainnya untuk pemeriksaan pasien, seperti tensimeter, dan stetoskop.

5.4.2 Tahap perlakuan terapi akupunktur

1. Mempersilahkan pasien untuk masuk dan duduk di ruangan terapi.
2. Melakukan pemeriksaan terhadap pasien meliputi pengamatan,

penciuman atau pendengaran, anamnesa dan perabaan.

3. Menentukan diagnosa, titik terapi dan teknik terapi yang akan digunakan.
4. Mempersilahkan pasien berbaring untuk posisi terlentang atau tengkurap sesuai dengan letak titik akupunktur yang akan diterapi.
5. Mensterilkan alat dan bahan yang akan digunakan serta tangan terapis menggunakan alkohol 70%.
6. Mensterilkan titik-titik akupunktur pada titik utama yaitu:
Guanyuan (CV4), Zhongji (CV 3), Diji (SP8) Sanyinjiao (SP6), Shenshu (BL23,) Weizhong (BL40), Mencabut jarum-jarum akupunktur dari badan pasien serta membuangnya di tempat yang telah disediakan.
7. Merapikan alat dan bahan yang telah digunakan.
8. Memberi informasi dan nasihat, serta saran demi kesehatan pasien dan hasil terapi yang optimal.

a. Penatalaksanaan Herbal

Sediaan herbal yang di gunakan untuk terapi adalah dari Kunyit, Temulawak, dan Jinten dalam bentuk kapsul.

Cara penggunaan :Setiap kapsul di minum seminggu sebelum menstruasi dan saat menstruasi 3x sehari 1 kapsul sesudah makan.



BAB 6

HASIL DAN PEMBAHASAN



BAB 6

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil

Pasien melakukan perawatan akupunktur dan herbal Ekstrak kunyit (*Curcuma domestica*), Temulawak (*Curcuma xanthorriza*), Jinten hitam (*Nigella sativa*). Terapi akupunktur dengan titik akupunktur *Guanyuan* (CV4), *Zhongji* (CV3), *Diji* (SP8), *Sanyinjiao* (SP6), *Shenshu* (BL23), *Weizhong* (BL40). Terapi ini di lakukan 2 hari sekali sebelum dan selama menstruasi. Terapi herbal yang di berikan pada pasien dismenorrhoe berupa ekstrak dalam bentuk kapsul dengan dosis 500 mg di minum seminggu sebelum menstruasi dan di konsumsi 3x sehari.

Terapi	Hari/ tanggal	Titik akupunktur	Terapi herbal
Tahap I	Rabu, 8 April 2015	Guanyuan (CV 4) Zhongji (CV 3) Diji (SP 8) Sanyinjiao (SP 6)	Pada terapi herbal di berikan pada tanggal 10/04/2015
	Jum'at, 10 April 2015	Shenshu (BL 23) Weizhong (BL 40) Sanyinjiao (SP 6)	
	Senin, 13 April 2015	Guanyuan (CV 4) Zhongji (CV 3) Diji (SP 8) Sanyinjiao (SP 6)	
Tahap II	Rabu, 15 April 2015	Shenshu (BL 23) Weizhong (BL 40) Sanyinjiao (SP 6)	
	Jum'at 17 April 2015	Guanyuan (CV 4) Zhongji (CV 3) Diji (SP 8) Sanyinjiao (SP 6)	

	Senin, 20 April 2015	Shenshu (BL 23) Weizhong (BL 40) Sanyinjiao (SP 6)	
Tahap III	Rabu, 22 April 2015	Guanyuan (CV 4) Zhongji (CV 3) Diji (SP 8) Sanyinjiao (SP 6)	
	Jum'at, 24 April 2015	Shenshu (BL 23) Weizhong (BL 40) Sanyinjiao (SP 6)	
	Senin, 27 April 2015	Guanyuan (CV 4) Zhongji (CV 3) Diji (SP 8) Sanyinjiao (SP 6)	
Tahap IV	Rabu, 29 April 2015	Shenshu (BL 23) Weizhong (BL 40) Sanyinjiao (SP 6)	
	Jum'at 01 Mei 2015	Guanyuan (CV 4) Zhongji (CV 3) Diji (SP 8) Sanyinjiao (SP 6)	
	Senin 04 Mei 2015	Shenshu (BL 23) Weizhong (BL 40) Sanyinjiao (SP 6)	

Tabel 6.1. Perawatan pada pasien dismenorrhea selama 12 kali terapi

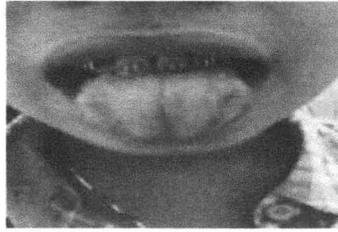
Sebelum di lakukan perawatan, pasien mengeluhkan setiap datang bulan mengalami nyeri haid pada hari pertama dan kedua. Nyeri yang di rasakan pada perut bagian bawah, sebelum menstruasi pasien mengalami nyeri pinggang, Menstruasi berwarna merah tua sedikit menggumpal, Pasien mengalami keluhan ini sejak awal menstruasi, Pasien sering mengkonsumsi makanan pedas dan asin serta minuman yang dingin, Pengamatan lidah mulai dari lidah berwarna pucat tebal dan

lembab terlihat fisur sangat jelas,pada bagian lidah terdapat tapal gigi,pada selaput lidah berwarna putih,otot tebal dan lembab.

Hasil yang di dapatkan selama terapi pada pengamatan lidah pasien berwarna merah muda, fisur sudah sedikit hilang, tidak ada selaput, akan tetapi masih ada sedikit tapal gigi.

Keluhan (Tahap I)	Terapi 1	Terapi 2	Terapi 3
Nyeri haid	+++	+++	+++
Nyeri pinggang	+++	+++	+++
Maag	++	++	++
Mual muntah	++	++	++
Keluhan (Tahap II)	Terapi 4	Terapi 5	Terapi 6
Nyeri haid	++	++	+
Nyeri pinggang	++	++	+
Maag	++	+	+
Mual muntah	++	+	+
Keluhan (Tahap III)	Terapi 7	Terapi 8	Terapi 9
Nyeri haid	+	+	-
Nyeri pinggang	+	+	-
Maag	+	+	-
Mual muntah	+	+	-
Keluhan (Tahap IV)	Terapi 10	Terapi 11	Terapi 12
Nyeri haid	-	-	-
Nyeri pinggang	-	-	-
Maag	-	-	-
Mual muntah	-	-	-
Jerawat	++	+	+

Tabel 6.2 Hasil terapi pasien



Gambar 6.1 Lidah pasien pada terapi tahap 1

Keterangan : Lidah merah, selaput tebal dan putih, otot tebal, terdapat fisur dan tapal gigi.



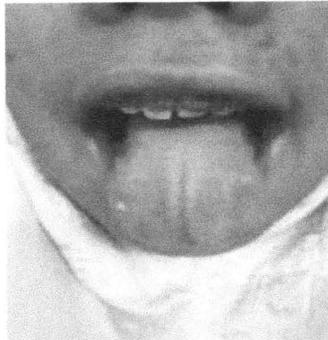
Gambar 6.2 Lidah pasien pada terapi tahap 2

Keterangan : merah muda, fisur berkurang, otot tebal dan selaput putih tebal sertaterdapat tapal gigi.



Gambar6.3 Lidah pasien pada terapi tahap 3

Keterangan : Lidah pucat , fisur sebagian kelihatan, otot tebal, dan tidak ada selaput, terdapat tapal gigi.



Gambar 6.4 Lidah pasien pada terapi tahap 4

Keterangan : Lidah warna merah muda, tidak ada selaput, fisur sebagian terlihat, dan terdapat tapal gigi.

6.2 Pembahasan

Dari terapi titik akupunktur yang di pilih *Guanyuan* (CV4) dan *Shenshu* (BL23) merupakan titik dari meridian istimewa Ren dan Du yang pada titik tersebut berfungsi sebagai mengeliminasi lembab dingin di uterus, menghangatkan jiao bawah serta meringankan nyeri pinggang karena pada titik *Shenshu* merupakan titik Mu dari ginjal yang di sebabkan pasien tersebut jarang minum air dan suka minuman asin yang berakibat melemahkan qi ginjal dan tulang-tulang menjadi lemah. Pada titik *sanyinjiao* (SP6) memperlancar aliran qi darah dan menormalkan aliran menstruasi sehingga menstruasi lancar tanpa merasakan nyeri saat menstruasi, serta memperbaiki kerja limpa lambung. Sedangkan pada titik *Zhongji* (CV3) merupakan titik dari meridian Ren istimewa yang mempunyai beberapa fungsi di antara nya melengkapi kekurangan dari 12 meridian, namun berhubungan erat dengan meridian hati dan ginjal sehingga mempengaruhi fisiologi dan keadaan patologis, pada titik *Diji*

(SP8) merupakan titik dari meridian limpa yang berfungsi sebagai transportasi dan transformasi dan *Weizhong* (BL40) merupakan titik jauh dari Mu ginjal yang bisa juga berfungsi sebagai meredakan nyeri pinggang.

Serta transportasi Jin-ye cairan dan patogen lembab di sebabkan karena adanya dorongan dari Pi Chi yaitu Chi dari Pi Limpa (Jie,2000).

Dari terapi herbal yang akan di berikan pada pasien yaitu ekstrak kunyit (*Curcuma domestica*), Temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*), dan Jinten hitam (*Nigella sativa*). Dari herbal kunyit senyawa kandungan kurkumine akan bekerja dalam menghambat rekasi siklooksiginase (COX-2) sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi sehingga akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus dan senyawa kandungan curcumenol sebagai analgetik akan menghambat Pelepasan prostaglandin yang berlebihan melalui jaringan epitel uterus dan akan menghambat kontraksi uterus sehingga akan mengurangi terjadinya dismenorea (Safitri, 2011).

Kemudian pada herbal temulawak ada senyawa kandungan curcuminoid bekerja sebagai mengurangi kontraksi uterus, di mana saat menstruasi semua hormon reproduksi wanita meningkat salah satunya prostaglandin yang berpengaruh terhadap adanya kontraksi uterus yang menimbulkan nyeri haid (Sitepu, 2011).

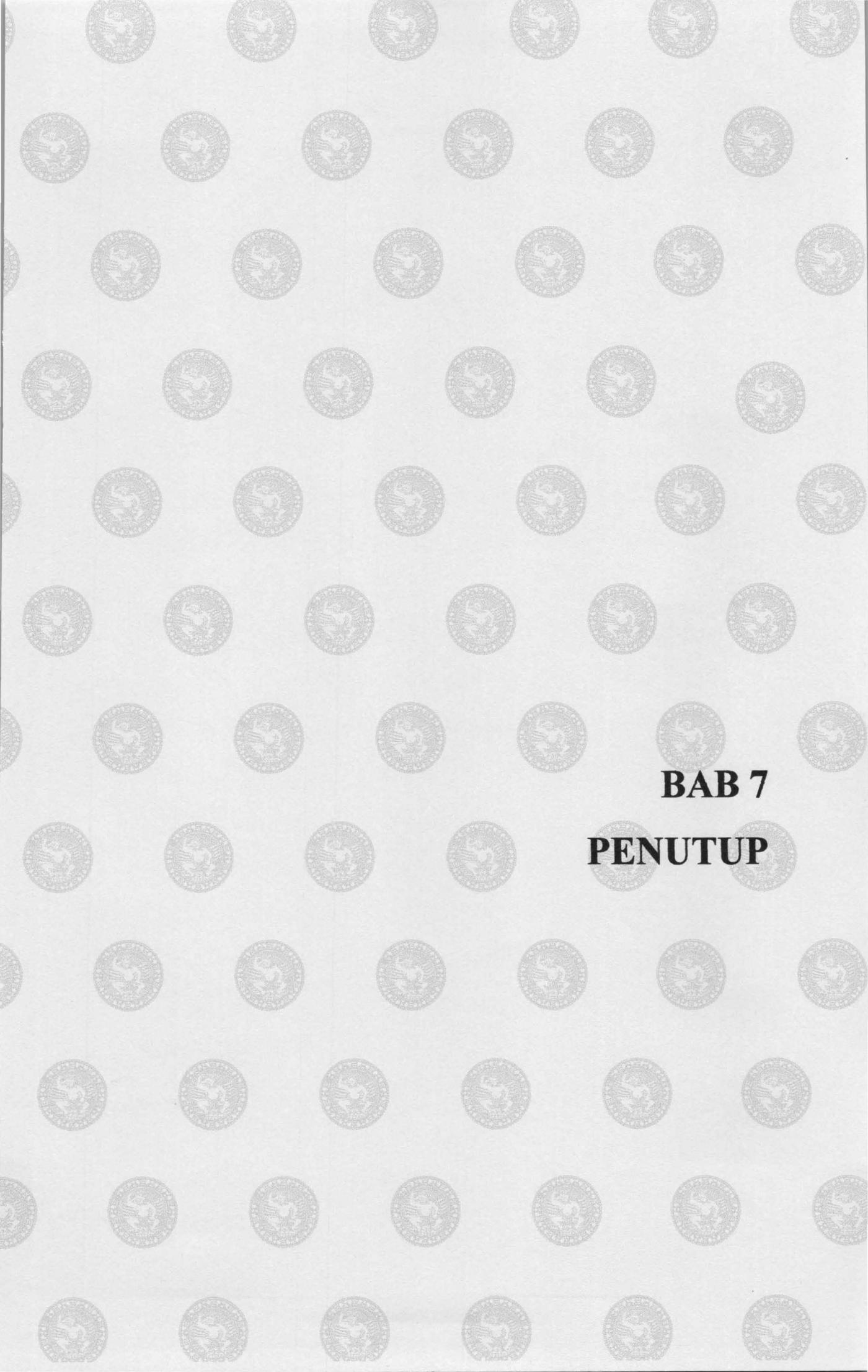
Dari herbal biji jinten hitam pada senyawa utama thymoquinon berkhasiat sebagai anti inflamasi dan analgesik (Paraakh,2010).Jinten

hitam berkhasiat anti inflamasi nya pada kandungan thymoquinon yang cara kerja nya melalui penghambatan jalur siklooginase dan 5-lipooksiginase serta penghambatan sitokin Th2 dan infiltrasi esinofil ke dalam saluran pernafasan(Sulisti dan Radji, 2014).

Secara *TCM (Traditional Chinese Medicine)* herbal kunyit (*Curcuma domestica* Roxb) bersifat menghangatkan dengan rasa pedas dan pahit sehingga dapat mengusir lembab dingin dan masuk pada meridian hati dan lambung dengan cara kerja melancarkan qi dan darah, mengurangi nyeri serta mengurangi rasa sakit saat menstruasi dismenorea (Gendo, 2007).

Herbal temulawak (*Curcuma xanthorriza* Roxb) secara *TCM (Traditional Chinese Medicine)* bersifat menghangatkan dengan rasa pedas dan pahit sehingga dapat mengusir lembab dingin dan masuk pada meridian liver dan lambung dengan cara kerja menghilangkan statis, meredakan nyeri sehingga dapat mengurangi nyeri saat menstruasi (Gendo, 2007).

Herbal Jinten hitam (*Nigella sativa* Linn) secara *TCM (Traditional Chinese Medicine)* bersifat menghangatkan sehingga dapat mengusir lembab dingin dengan cara kerja melancarkan peredaran darah sehingga juga dapat mengurangi nyeri saat menstruasi (Wahyu, 2012).



BAB 7
PENUTUP



BAB 7
PENUTUP

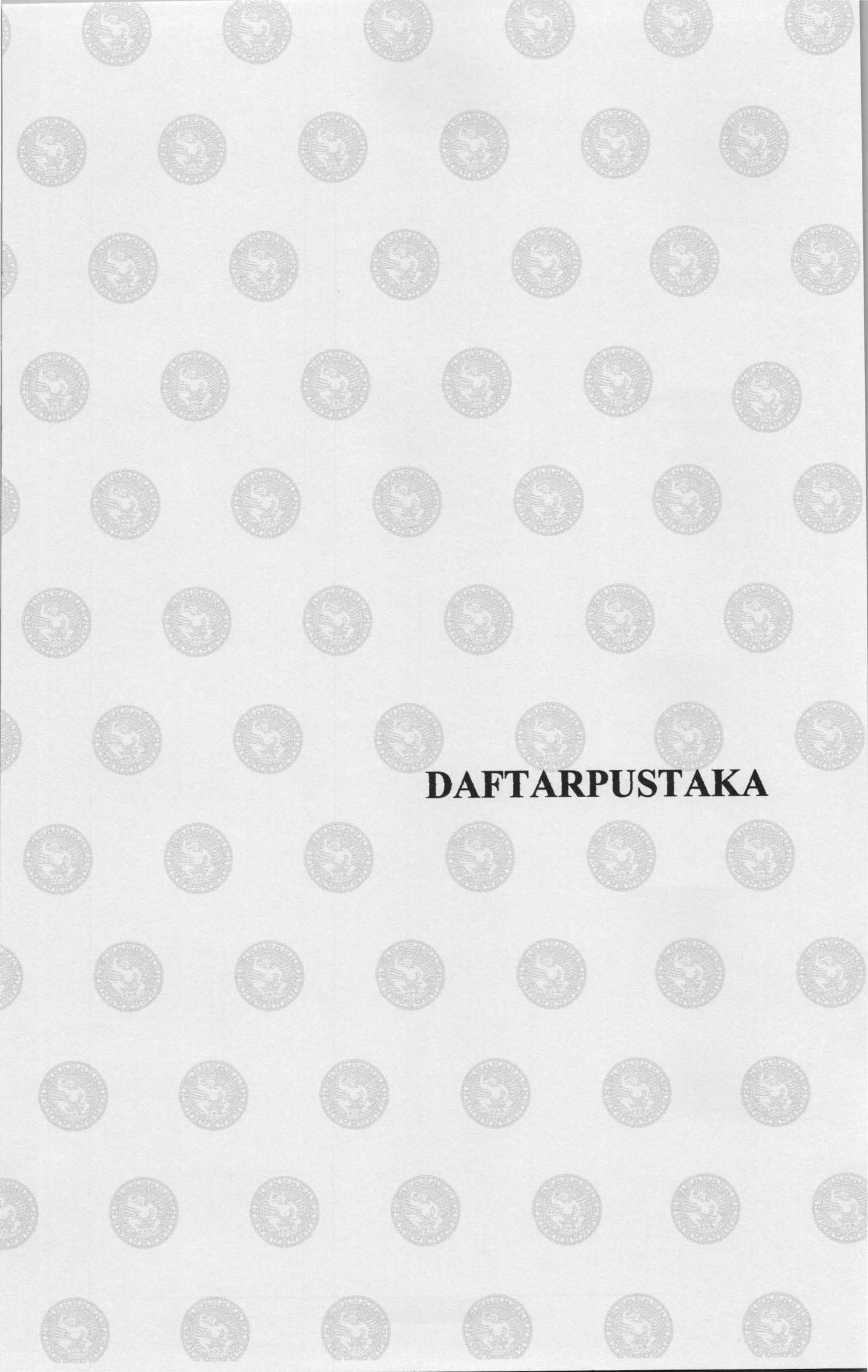
7.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari studi kasus yang di dapat, penanganan dismenorrhea menggunakan terapi akupunktur dan herbal di dapatkan hasil uji sebagai berikut:

Pasien saat mengalami menstruasi, nyeri haid berkurang setelah di lakukan terapi akupunktur dan herbal. Terapi yang di gunakan pada titik akupunktur *Guanyuan(CV4)*, *Zhongji (CV3)*, *Diji (SP8)*, *Sanyinjiao (SP6)*, *Shenshu (BL23)*, *Weizhong (BL40)*. Pada terapi herbal yang di berikan berupa Kunyit (*Curcuma domestica*), Temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*), Jinten hitam (*Nigella sativa*) dalam bentuk kapsul diminum seminggusebelum menstruasi dengan aturan 3x sehari 1 kapsul.

7.2 Saran

1. Mengurangi rasa stress karena hormon estrogen, progesteron, dan prostaglandin berproduksi secara berlebihan di mana hormon estrogen menyebabkan kontraksi uterus secara berlebihan sedangkan pada progesteron bersifat menghambat kontraksi, peningkatan kontraksi secara berlebihan ini menyebabkan rasa nyeri.
2. Melakukan terapi relaksasi seperti yoga di mana terapi ini dapat mengurangi rasa nyeri.



DAFTAR PUSTAKA

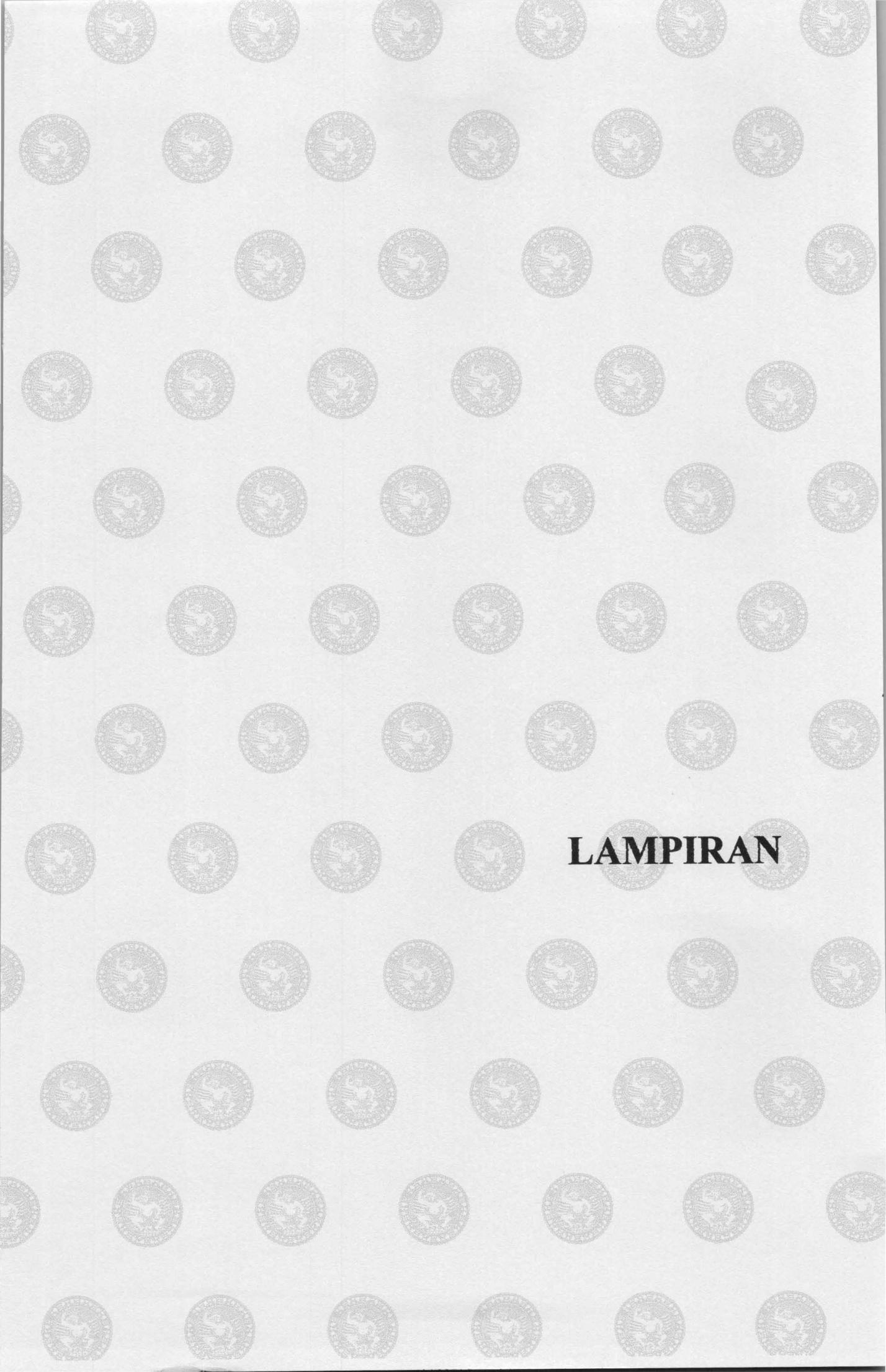


DAFTAR PUSTAKA

- Anindita A.Y, 2010, *Pengaruh kebiasaan mengkonsumsi minuman kunyit asam terhadap kebiasaan disemnorea primer pada remaja putri di kotamadya surakarta, Surakarta, Fakultas kedokteran universitas sebelas maret*.hal 3
- A Ma'ruf F ,Ezenwafor N V,Moorof S O, Ade F. Adeniyi and Emmanuel C.Okoye,2013,*Physical activity level and adiposity are they associated with primary dysmenorrhea in school adolescent,Nnewi, Faculty of clinical sciences and technology* pp 167-168.
- Devi. 2009. *Hubungan kebiasaan makan dengan kejadian sindrom pramenstruasi pada remaja putri. Malang. Jurnal teknologi dan kejuruan* vol 32 (2) : 2.
- El. D.T. 2014. Daya hambat dan efektifitas temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) terhadap jumlah koloni *Streptococcus mutans* di dalam mulut.Makassar. Universitas Hasanuddin hal:18
- Gynecol A.J (2006).*Dysmenorrhoea in adolescent and young adults*,Rhoude,Brown University pp 366.
- Gendo. 2007. *Materia medica dan resep kedokteran tradisional china*. Yogyakarta. Kanisius hal 228-229.
- Gendo. 2007. *Materia medica dan resep kedokteran tradisional china*. Yogyakarta. Kanisius hal 241.
- Herfan dan Jony.2002.*Dasar Teori Ilmu Akupunktur Identifikasi dan Klasifikasi penyakit*, Sim Kie Jie,Jakarta,PT Gramedia hal 297.
- Jie, s k,2010,*Ilmu titik akupunktur*, Singapore, TCM publication hal 50.
- Jie, sk, 2010, *Dasar teori ilmu akupunktur identifikasi klasifikasi penyakit*, Jakarta, PT Gramedia hal 45.
- Paraakh P M 2010.*Indian Journal of Natural and Resources* 1(4) :418.
- Plengsuriyakarn T,Thitapakorn T,Bangchang K N,2013,*International Journal of Pharmacy and Pharmacology* 2(5) :5.
- Pramono S, 2013, *Vademekum tanaman obat untuk sanitifikasi jamu jilid 3*, Jakarta, Kementerian kesehatan RI 2013

- Pramono S, 2013, *Vademekum tanaman obat untuk sanitifikasi jamu jilid 1*, Jakarta, Kementerian kesehatan RI 2012
- Purwanti S, 2013, *Jurnal Kebidanan*, Analisis perbedaan terapi dismenorhea dengan metode effleurage, kneading, dan yoga dalam mengatasi dismenorhea 5(01): 11.
- Qingsheng Z. 2000. *Chinese acupuncture and moxibution*, Beijing, Nanjing university pp 345-346
- Rahayu P, Afifah D N, Mu'ah, 2010, *Gambaran perubahan derajat dismenorrhea pada wanita usia subur yang pernah melahirkan di dusun Sidokumpul Desa Blimbing kecamatan Paciran, Paciran, Surya 2 (6): 27-28.*
- Safitri M, 2009, *Pengaruh minuman kunyit asam terhadap penurunan skala nyeri haid primer pada mahasiswi DIII Kebidanan, Bangka Belitung, Prodi D III Kebidanan Bangka hal 1-2.*
- Sari A.I.P .2009. *Pengaruh pemberian ekstrak jinten hitam (Nigella Sativa) terhadap produksi makrofag mencit balb/c yang di infeksi salmonella thypmium Semarang, Fakultas Kedokteran hal 14-15.*
- Savitri F.R. 2010. *Efek anti fungi ekstrak biji jinten hitam (Nigella Sativa) terhadap pertumbuhan Microsporium gypsum secara In vitro.* Surakarta, Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret hal 18-21.
- Silviana. P. D. 2012. *Hubungan antara karakteristik individu, aktivitas fisik dan konsumsi produk susu dengan dysmenorrhoea primer pada mahasiswi FIK dan FKM UI Depok tahun 2012.* Depok. Fakultas kesehatan masyarakat program studi gizi hal 52.
- Siregar A. 2011. *Formularium obat herbal Indonesia, Jakarta, Direktorat bina pelayanan kesehatan tradisional, alternatif dan komplementer direktorat jenderal bina gizi dan KIA kementerian kesehatan 2011 hal 100-104*
- Sulisthi F. Radji M. 2014. *Potensi pemanfaatan nigella sativa L sebagai imunomodulator dan anti inflamasi.* Jakarta. Fakultas farmasi universitas Indonesia. hal 4
- Sitepu N F, 2011, *Efektivitas pemberian temulawak terhadap penurunan nyeri haid pada mahasiswi PSIK IV di Stikes Deli Husada Delitua tahun 2011, Delitua, Stikes Deli Husada, Jurnal Keperawatan Stikes Deli Husada 1 (5): 28.*

- Soedibyo M, 1998, *Alam sumber kesehatan manfaat dan kegunaan*, Jakarta, Balai pustaka hal 230
- Sundari D, Winarno M W, 2010, *Media litbang kesehatan* 20 (3).
- Sundari W. 2011, *Pijat dalam aroma terapi*, Depok, Program magister herbal Fakultas Farmasi, Universitas Indonesia hal 5.
- Suleiman, 2014, *Attitudes and beliefs of consumers of herbal medicines in Riyadh, Saudi Arabia*, clinical pharmacy department, Abdul rahman university. pp 1
- Wahyu U. 2012. Penanganan nyeri pada pertumbuhan gigi molar ketiga. Surabaya. Fakultas Kedokteran Gigi Unair.
- Xiaroui Z, 1999, *WHO monograph on selected medical plants volume 1* Hongkong, Malta pp 119.



LAMPIRAN

LAMPIRAN

Lampiran 1

Status pasien pada terapi tahap 1

1.1 Biodata Pasien

Nama : D.K

Alamat : Jl. Gubeng. Surabaya

Jenis kelamin : Wanita

Usia : 18 tahun

Suku : Jawa

Agama : Islam

Pekerjaan : Mahasiswi

**1.2 Pengamatan****a. Keadaan kejiwaan (*Shen*):**

Sadar

b. Ekspresi muka:

Ceria

c. Warna :

Putih

d. Sing tay

Bentuk tubuh : Langsing

Gerak-gerak : Cepat

Kulit : Kering

Rambut : Hitam

Mata : Simetris

Hidung : Simetris

Telinga : Simetris

Mulut : Simetris

Lidah :

Otot lidah: tebal, pucat, terdapat tapal gigi, fisur masih jelas,

pada pangkal lidah berwarna merah

Selaput lidah: tebal, putih, pucat

1.3 Penciuman / pendengaran

Keringat : Tidak berbau

Feces : Tidak berbau

Suara : Keras

1.4 Anamnesa

a. Keluhan utama:

Nyeri haid, nyeri pinggang, nyeri perut bawah

b. Keluhan tambahan:

Maag

c. Riwayat penyakit:

Kista di mammae

d. Hal-hal umum

Keluhan bagian tubuh :nyeri haid

Suka panas/dingin : Sejuk

Keringat : Tidak berkeringat

Buang Air Besar : 2-3 hari sekali

Buang Air Kecil : Sering buang air kecil

Makan/minum : Suka pedas asin dan minum suka manis
dingin

Tidur : Tidak ada gangguan

Kehausan : haus bisa di tahan

e. Hal-hal khusus

Paru	: tidak ada keluhan
Usus besar	: frekuensi buang air besar 2-3 hari sekali
Limpa	: mudah capek, nafsu makan tidak teratur
Lambung	: maag, mual, perut kembung
Jantung	: kadang berdebar
Usus kecil	: tidak ada keluhan
Kandung kemih	: tidak ada keluhan
Ginjal	: nyeri pinggang
Perikardium	: tidak ada keluhan
San jiao	: tidak ada keluhan
Kandung empedu	: tidak ada keluhan
Hati	: tidak ada keluhan

1.5 Perabaan

Organ	<i>Shu</i>	<i>Mu</i>
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Besar	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Lambung	Tidak ada keluhan	Nyeri di tekan
Limpa	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Kemih	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Ginjal	Nyeri di tekan	Tidak ada keluhan
Perikardium	Tidak ada keluhan	Nyeri ditekan
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Empedu	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Hati	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

Nadi:

Nadi	Kanan		Kiri	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
Chun	-	+	-	+
Guan	-	+	-	+
Che	-	+	-	+

Keterangan : ++ = Kuat + = Lemah

- = tidak teraba

Diagnosa

Menurut data kasus nyeri haid tersebut adalah penderita mengalami Koagulasi lembabdingin.

1.6 Tensi : 110/80

1.7 Terapi

Penggunaan titik:

1. Guanyuan (CV 4)

Merupakan titik pertemuan antara meridian Ren dengan ketiga meridian Yin kaki yang mempunyai fungsi untuk mengurangi nyeri perut saat Menstruasi dan mengusir lembab dingin.

2. Zhongji (CV 3)

Merupakan titik pertemuan antara meridian Ren dengan semua meridian Yin kaki yang mempunyai fungsi untuk menstruasi tidak teratur dan mengurangi nyeri perut saat menstruasi.

3. Diji (SP 8)

Merupakan titik Xi dan meridian Tai Yin kaki limpa untuk mengurangi nyeri saat menstruasi.

4. Sanyinjiao (SP 6)

Merupakan titik pertemuan 3 meridian yin kaki yaitu pertemuan meridian limpa, ginjal, dan hati yang mempunyai fungsi untuk menguatkan limpa.

5. Shenshu (BL 23)

Merupakan titik Shu dari meridian ginjal yang berfungsi sebagai mengusir lembab dingin, nyeri pinggang, serta pusing

6. Weizhong (BL 40)

Merupakan titik He dari meridian Tai Yang kaki kandung kemih yang berfungsi sebagai nyeri perut, nyeri pinggang.

Terapi dengan kombinasi herbal:

Herbal yang digunakan yaitu ekstrak Kunyit (*Curcuma domestica*), Temulawak (*Curcuma xanthorriza*), Jinten hitam (*Nigella sativa*) dalam bentuk kapsul di minum seminggu sebelum menstruasi dan saat menstruasi 3x sehari 1 kapsul sesudah makan.

1.8 Nasehat/saran:

1. Olahraga secara teratur minimal sekali dalam seminggu
2. Mengurangi konsumsi makanan pedas, asin serta minuman manis dan minuman dingin serta sering konsumsi serat seperti sayur-sayuran
3. Rutin melakukan terapi akupunktur pada titik *Guanyuan* (CV4), *Zhongji* (CV3), *Diji* (SP8), *Sanyinjiao* (SP6), *Shenshu* (BL23), *Weizhong* (BL40).

Lampiran 2

Status pasien pada terapi tahap 2

1.1 Biodata Pasien

Nama : D K

Alamat : Jl. Gubeng, Surabaya

Jenis kelamin : Wanita

Usia : 18 tahun

Suku : Jawa

Agama : Islam

Pekerjaan : Mahasiswi

1.2 Pengamatan**a.Keadaan kejiwaan (*Shen*):**

Sadar

b.Ekspresi muka:

Ceria

c.Warna :

Putih

d.Sing tay

Bentuk tubuh : Langsing

Gerak-gerak : Cepat

Kulit : Kering

Rambut : Hitam

Mata : Simetris

Hidung : Simetris

Telinga : Simetris

Mulut : Simetris

Lidah :

Otot lidah: merah, tebal, pucat, terdapat tapal gigi, fisur berkurang

Selaput lidah: tebal putih, pucat

1.3 Penciuman / pendengaran

Keringat : Tidak berbau

Feces : Tidak berbau

Suara : Keras

1.4 Anamnesa

a. Keluhan utama:

Nyeri haid, nyeri pinggang, nyeri perut bawah

b. Keluhan tambahan:

Maag

c. Riwayat penyakit:

Kista di mamma

d. Hal-hal umum

Keluhan bagian tubuh : nyeri haid

Suka panas/dingin : Sejuk

Keringat : Tidak berkeringat

Buang Air Besar : 2-3 hari sekali

Buang Air Kecil : Sering buang air kecil

Makan/minum : Makan sayuran dan minuman hangat

Tidur : Tidak ada gangguan

Kehausan : haus bisa di tahan

e.Hal-hal khusus

Paru	: tidak ada keluhan
Usus besar	: frekuensi buang air besar 2-3 hari sekali
Limpa	: mudah capek, nafsu makan teratur
Lambung	: maag, mual, perut kembung
Jantung	: kadang berdebar
Usus kecil	: tidak ada keluhan
Kandung kemih	: tidak ada keluhan
Ginjal	: tidak ada keluhan
Perikardium	: tidak ada keluhan
San jiao	: tidak ada keluhan
Kandung empedu	: tidak ada keluhan
Hati	: tidak ada keluhan

1.5 Perabaan

Organ	<i>Shu</i>	<i>Mu</i>
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Besar	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Lambung	Tidak ada keluhan	Nyeri di tekan
Limpa	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Kemih	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Ginjal	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Perikardium	Tidak ada keluhan	Nyeri ditekan
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Empedu	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Hati	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

Nadi:

Nadi	Kanan		Kiri	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
Chun	-	+	-	+
Guan	-	+	-	++
Che	-	+	-	+

Keterangan : ++ = Kuat + = Lemah - = tidak teraba

Diagnosa

Menurut data kasus nyeri haid tersebut adalah penderita mengalami

Koagulasi lembab dingin.

1.6Tensi : 100/80

1.7 Terapi

Penggunaan titik:

1. Guanyuan (CV 4)

Merupakan titik pertemuan antara meridian Ren dengan ketiga meridian Yin kaki yang mempunyai fungsi untuk mengurangi nyeri perut saat Menstruasi dan mengusir lembab dingin.

2. Zhongji (CV 3)

Merupakan titik pertemuan antara meridian Ren dengan semua meridian Yin kaki yang mempunyai fungsi untuk menstruasi tidak teratur dan mengurangi nyeri perut saat menstruasi.

3. Diji (SP 8)

Merupakan titik Xi dan meridian Tai Yin kaki limpa

4. Sanyinjiao (SP 6)

merupakan titik pertemuan 3 meridian yin kaki yaitu pertemuan meridian limpa, ginjal, dan hati yang mempunyai fungsi untuk menguatkan limpa.

5. Shenshu (BL 23)

Merupakan titik Shu dari meridian ginjal yang berfungsi sebagai Mengusir lembab dingin, nyeri pinggang, serta pusing

6. Weizhong (BL 40)

Merupakan titik He dari meridian Tai Yang kaki kandung kemih yang berfungsi sebagai mengurangi nyeri perut, nyeri pinggang.

Terapi dengan kombinasi herbal:

Herbal yang digunakan yaitu ekstrak Kunyit (*Curcuma domestica*), Temulawak (*Curcuma xanthorriza*), Jinten hitam (*Nigella sativa*) dalam bentuk kapsul di minum seminggu sebelum menstruasi dan saat menstruasi 3x sehari 1 kapsul sesudah makan.

1.8.Nasehat /saran:

1. Olahraga secara teratur minimal sekali dalam seminggu
2. Mengurangi konsumsi makanan pedas, asin serta minuman manis dan minuman dingin serta sering konsumsi serat seperti sayur-sayuran
3. Rutin melakukan terapi akupuntur pada titik Guanyuan (CV 4), Zhongji (CV 3), Diji (SP 8), Sanyinjiao (SP 6), Shenshu (BL 23), Weizhong (BL 40).

Lampiran 3

Status pasien pada terapi tahap 3

1.1 Biodata Pasien

Nama : D K

Alamat : Jl. Gubeng, Surabaya

Jenis kelamin : Wanita

Usia : 18 tahun

Suku : Jawa

Agama : Islam

Pekerjaan : Mahasiswi

1.2 Pengamatan

a. Keadaan kejiwaan (*Shen*):

Sadar

b. Ekspresi muka:

Ceria

c. Warna :

Putih

1.3 Sing tay

Bentuk tubuh : Langsing

Gerak-gerak : Cepat

Kulit : Kering

Rambut : Hitam

Mata : Simetris

Hidung : Simetris

Telinga : Simetris

Mulut : Simetris

Lidah :

Otot lidah: tipis, pucat, terdapat tapal gigi, fisur semakin jelas

Selaput lidah: tipis, putih, pucat

1.4 Penciuman / pendengaran

Keringat : Tidak berbau

Feces : Tidak berbau

Suara : Keras

1.5 Anamnesa

a. Keluhan utama:

Nyeri haid, nyeri pinggang, nyeri perut bawah

b. Keluhan tambahan:

Maag

c. Riwayat penyakit:

Kista di mammae

d. Hal-hal umum

Keluhan bagian tubuh : nyeri haid

Suka panas/dingin : Sejuk

Keringat : Tidak berkeringat

Buang Air Besar : 2 hari sekali

Buang Air Kecil : Sering buang air kecil

Makan/minum : Makan sayuran, minuman dingin

Tidur : Tidak ada gangguan

Kehausan : haus bisa di tahan

e. Hal-hal khusus

Paru	: tidak ada keluhan
Usus besar	: frekuensi buang air besar 2-3 hari sekali
Limpa	: mudah capek, nafsu makan tidak teratur
Lambung	: maag, mual, perut kembung
Jantung	: kadang berdebar
Usus kecil	: tidak ada keluhan
Kandung kemih	: tidak ada keluhan
Ginjal	: nyeri pinggang
Perikardium	: tidak ada keluhan
San jiao	: tidak ada keluhan
Kandung empedu	: tidak ada keluhan
Hati	: tidak ada keluhan

1.6 Perabaan

Organ	<i>Shu</i>	<i>Mu</i>
Paru	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Besar	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Lambung	Tidak ada keluhan	Nyeri di tekan
Limpa	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Kemih	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Ginjal	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Perikardium	Tidak ada keluhan	Nyeri ditekan
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Empedu	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Hati	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

Nadi:

Nadi	Kanan		Kiri	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
Chun	-	++	-	++
Guan	-	++	-	++
Che	-	++	-	++

Keterangan : ++ = Kuat + = Lemah - = tidak teraba- = tidak teraba

Diagnosa

Menurut data kasus nyeri haid tersebut adalah penderita mengalami

Koagulasi lembab dingin.

1.7 Tensi : 110/80

1.8 Terapi

Penggunaan titik:

1. Guanyuan (CV 4)

Merupakan titik pertemuan antara meridian Ren dengan ketiga meridian Yin kaki yang mempunyai fungsi untuk mengurangi nyeri perut saat Menstruasi dan mengusir lembab dingin.

2. Zhongji (CV 3)

Merupakan titik pertemuan antara meridian Ren dengan semua meridian Yin kaki yang mempunyai fungsi untuk menstruasi tidak teratur dan mengurangi nyeri perut saat menstruasi.

3. Diji (SP 8)

Merupakan titik Xi dan meridian Tai Yin kaki limpa

4. Sanyinjiao (SP 6)

merupakan titik pertemuan 3 meridian yin kaki yaitu pertemuan meridian limpa, ginjal, dan hati yang mempunyai fungsi untuk menguatkan limpa.

5. Shenshu (BL 23)

Merupakan titik Shu dari meridian ginjal yang berfungsi sebagai Mengusir lembab dingin, nyeri pinggang, serta pusing

6. Weizhong (BL 40)

Merupakan titik He dari meridian Tai Yang kaki kandung kemih yang berfungsi sebagai nyeri perut, nyeri pinggang.

Terapi dengan kombinasi herbal:

Herbal yang digunakan yaitu ekstrak Kunyit (*Curcuma domestica*), Temulawak (*Curcuma xanthorriza*), Jinten hitam (*Nigella sativa*) dalam bentuk kapsul di minum seminggu sebelum menstruasi dan saat menstruasi 3x sehari 1 kapsul sesudah makan.

1.9 Nasehat/saran:

1. Olahraga secara teratur minimal sekali dalam seminggu
2. Mengurangi konsumsi makanan pedas, asin serta minuman manis dan minuman dingin serta sering konsumsi serat seperti sayur-sayuran
3. Rutin melakukan terapi akupunktur pada titik Guanyuan (CV 4), Zhongji (CV 3), Diji (SP 8), Sanyinjiao (SP 6), Shenshu (BL 23), Weizhong (BL 40)

Lampiran 4

Status pasien pada terapi tahap 4

1.1 Biodata Pasien

Nama : D K

Alamat : Jl. Gubeng, Surabaya

Jenis kelamin : Wanita

Usia : 18 tahun

Suku : Jawa

Agama : Islam

Pekerjaan : Mahasiswi

1.2 Pengamatan**a. Keadaan kejiwaan (*Shen*):**

Sadar

b. Ekspresi muka:

Ceria

c. Warna :

Putih

1.3 Sing tay

Bentuk tubuh : Langsing

Gerak-gerik : Cepat

Kulit : Kering

Rambut : Hitam

Mata : Simetris

Hidung : Simetris

Telinga : Simetris

Mulut : Simetris

Lidah :

Otot lidah: tebal, pucat, terdapat tapal gigi, fisur sedikit berkurang

Selaput lidah: selaput agak tipis

1.4 Penciuman / pendengaran

Keringat : Tidak berbau

Feces : Tidak berbau

Suara : Keras

1.5 Anamnesa

a. Keluhan utama:

nyeri haid

b. Keluhan tambahan:

Jerawat

c. Riwayat penyakit:

Kista di mammae

d. Hal-hal umum

Keluhan bagian tubuh : nyeri haid

Suka panas/dingin : dingin

Keringat : Tidak berkeringat

Buang Air Besar : 2 hari sekali

Buang Air Kecil : normal

Makan/minum : Makan sayuran dan minuman hangat

Tidur : Tidak ada gangguan

Kehausan : haus bisa di tahan

e.Hal-hal khusus

Paru	: tidak ada keluhan
Usus besar	: frekuensi buang air besar 2 hari sekali
Limpa	: mudah capek, nafsu makan tidak teratur
Lambung	: tidak ada keluhan
Jantung	: kadang berdebar
Usus kecil	: tidak ada keluhan
Kandung kemih	: tidak ada keluhan
Ginjal	: tidak ada keluhan
Perikardium	: tidak ada keluhan
San jiao	: tidak ada keluhan
Kandung empedu	: tidak ada keluhan
Hati	: jerawat

1.6 Perabaan

Organ	<i>Shu</i>	<i>Mu</i>
Paru	Tidak ada keluhan	Nyeri di tekan
Usus Besar	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Lambung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Limpa	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Jantung	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Usus Kecil	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Kemih	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Ginjal	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Perikardium	Tidak ada keluhan	Nyeri ditekan
Sanjiao	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Kandung Empedu	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Hati	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

Nadi:

Nadi	Kanan		Kiri	
	Dangkal	Dalam	Dangkal	Dalam
Chun	+	-	-	+
Guan	+	-	-	++
Che	+	-	-	+

Keterangan : ++ = Kuat + = Lemah

- = tidak teraba

Diagnosa

Menurut data kasus nyeri haid tersebut adalah penderita mengalami koagulasi lembab dingin

1.7 Tensi : 110/80

1.8 Terapi

Penggunaan titik

1. Guanyuan (CV 4)

Merupakan titik pertemuan antara meridian Ren dengan ketiga meridian Yin kaki yang mempunyai fungsi untuk mengurangi nyeri perut saat Menstruasi dan mengusir lembab dingin.

2. Zhongji (CV 3)

Merupakan titik pertemuan antara meridian Ren dengan semua meridian Yin kaki yang mempunyai fungsi untuk menstruasi tidak teratur dan mengurangi nyeri perut saat menstruasi.

3. Diji (SP 8)

Merupakan titik Xi dan meridian Tai Yin kaki limpa

4. Sanyinjiao (SP 6)

merupakan titik pertemuan 3 meridian yin kaki yaitu pertemuan meridian limpa, ginjal, dan hati yang mempunyai fungsi untuk menguatkan limpa.

5. Shenshu (BL 23)

Merupakan titik Shu dari meridian ginjal yang berfungsi sebagai Mengusir lembab dingin, nyeri pinggang, serta pusing

6. Weizhong (BL 40)

Merupakan titik He dari meridian Tai Yang kaki kandung kemih yang berfungsi sebagai nyeri perut, nyeri pinggang.

Terapi dengan kombinasi herbal:

Herbal yang digunakan yaitu ekstrak Kunyit (*Curcuma domestica*), Temulawak (*Curcuma xanthorriza*), Jinten hitam (*Nigella sativa*) dalam bentuk kapsul di minum seminggu sebelum menstruasi dan saat menstruasi 3x sehari 1 kapsul sesudah makan.

1.9 Nasehat/saran:

1. Olahraga secara teratur minimal sekali dalam seminggu
2. Mengurangi konsumsi makanan pedas, asin serta minuman manis dan minuman dingin serta sering konsumsi serat seperti sayur-sayuran
3. Rutin melakukan terapi akupunktur pada titik Guanyuan (CV 4), Zhongji (CV 3), Diji (SP 8), Sanyinjiao (SP 6), Shenshu (BL 23).

Lampiran 5

Lembar persetujuan tindakan medic

PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN

RM 20 K

Divisi/Unit Pasien - Rawat

NAMA LENGKAP PASIEN: _____ NO. RM: 1443-43-52

PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN

Yang beranda terdapat di bawah ini, saya, _____, atau _____
 suami, (laki-laki) perempuan / isteri

dengan ini menyatakan persetujuan untuk dilakukannya tindakan _____
 dengan tujuan _____

bersama _____, suami / isteri perempuan
 alamat _____

Saya menyadari bahaya dan manfaat tindakan _____ dan sebagainya telah dijelaskan kepada saya,
 termasuk risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi.

Saya telah mendapat kesempatan untuk bertanya dan telah mendapat jawaban yang memuaskan.

Saya juga menyadari bahwa oleh karena saya / isteri bukanlah ahli medis, maka keterbatasan tindakan
 ini adalah bukanlah ketidakyakinan, melainkan sangat bertanggung jawab dan Tabah Yang Maha Esa.

terdapat tgl. 15 Februari 2017 pukul _____

Saksi:			
Kepertamaan	Keluarga	Dokter	Pasien / Wali**)
 Rachma	 Rachma U	 Dr. Rasyid	 Rachma

*): Coret yang tidak perlu
 **): Bila pasien tidak kompeten atau tidak mau menerima informasi, maka wali atau seseorang yang diberi hak untuk menyetujui tindakan terhadap pasien tersebut.

Lampiran 7

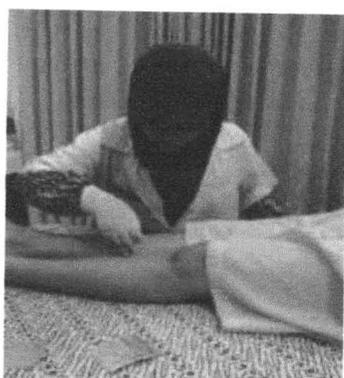
Pemberian terapi akupunktur dan moksa



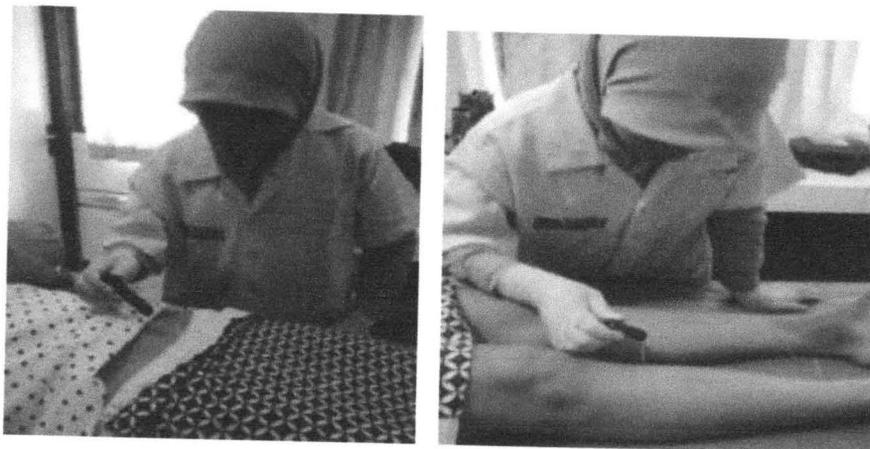
Terapi akupunktur dengan moksa pada tahap 1



Terapi akupunktur dengan moksa pada tahap 2



Terapi akupunktur dengan moksa pada tahap 3



Terapi akupunktur dengan moksa tahap 4